

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE
CURSO DE MEDICINA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

**PROJETO PEDAGÓGICO
RESIDÊNCIA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

**JULHO
2022**

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE UNESC

REITORA

Prof.^a Dra. Luciane Bisognin Ceretta

PRÓ-REITORA ACADÊMICA

Prof.^a Dra. Indianara Reynaud Toreti

PRÓ-REITOR DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Profa. Dra. Gisele Silveira Coelho Lopes

DIRETOR DE ENSINO DE GRADUAÇÃO

Prof. Msc. Marcelo Feldhaus

DIRETORA DE EXTENSÃO, CULTURA E AÇÕES COMUNITÁRIAS

Prof.^a Msc. Fernanda Guglielmi Faustini Sônego

DIRETOR DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Prof. Dr. Oscar Rubem Klegues Montedo

COORDENADORA DO CURSO DE MEDICINA

Prof.^a Dra. Maria Inês da Rosa

COORDENADORA ADJUNTA DO CURSO DE MEDICINA

Prof.^a Msc. Lêda Soares Brandão Garcia

COORDENADOR (COREME)

Prof. Arthur Tavares Corrêa Dias

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)

Prof. Arthur Tavares Corrêa Dias

Profa. Dra. Maria Inês da Rosa

Prof. Msc. Leon Lotti

Gean Fernandes de Sá

Rosemari Oliveira Duarte
Fernanda Guglielmi Faustini Sônego

Residentes:

Jéssica Telli Palma
Lucas Thiago Borges
Andressa de Marco
César Augusto de Magalhães
Deivid de Freitas

**COORDENADOR PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE
FAMÍLIA E COMUNIDADE**

Prof. Arthur Tavares Corrêa Dias

COORDENADOR PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PEDIATRIA

Prof. Msc. Leon Lotti

**COORDENADOR PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM GINECOLOGIA E
OBSTETRÍCIA**

Prof. Gean Fernandes de Sá

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	7
1.1 DADOS DA MANTENEDORA.....	7
1.2 DENOMINAÇÃO DA MANTIDA	7
1.3 MISSÃO INSTITUCIONAL	8
1.4 VISÃO DE FUTURO.....	8
1.5 PRINCÍPIOS E VALORES	8
1.6 DADOS GERAIS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA	9
1.7 JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE SOCIAL DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.....	10
1.8 VAGAS E CARACTERÍSTICAS DO PROGRAMA	10
2 OBJETIVOS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	12
2.1 OBJETIVOS.....	12
2.1.1 Objetivo Geral	12
2.1.2 Objetivos Específicos	12
3 PERFIL DO EGRESSO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA	14
4 DESCRIÇÃO DO PROGRAMA	15
4.1 MATRIZ DE COMPETÊNCIAS EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	15
4.1.1 Definição de termos.....	16
5 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO	41
5.1 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO TEÓRICO.....	41
5.1.1. Programa teórico em Obstetrícia	41
5.1.1.1 Temas de Obstetrícia para o conteúdo teórico.....	41
5.1.2. Programa Teórico em Ginecologia/ Oncologia Ginecológica.....	43
5.1.2.1 Temas de Ginecologia para o conteúdo teórico.....	43
5.1.3. Temas de Atualização em Ginecologia e Obstetrícia.....	44
5.1.4. Cursos sugeridos para o Residente de Obstetrícia e Ginecologia	44
5.1.5. Outras atividades sob orientação e supervisão	45
5.2 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO PRÁTICO	45
5.2.1 Conteúdo programático prático R1 - Conteúdos	46
5.2.1.1 Atendimento em Atenção Primária	46
5.2.1.2 Urgência e Emergência.....	46
5.2.1.3 Unidade de Internação	47

5.2.1.4 Centro Obstétrico.....	47
5.2.1.5 Centro Cirúrgico Geral e Ambulatorial	47
5.2.1.6 Ultra-sonografia.....	48
5.2.1.7 Plantão em Obstetrícia e Ginecologia	48
5.3 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO PRÁTICO R2	48
5.3.1. Ambulatórios especializados e enfermaria	49
5.3.1.1 Obstetrícia.....	49
5.3.1.2 Ginecologia.....	49
5.3.1.3 Urgência/Emergência em Obstetrícia e Ginecologia.....	50
5.3.1.4 Centro Obstétrico.....	51
5.3.1.5 Centro Cirúrgico	51
5.3.1.6 Propedêutica em Obstetrícia e Ginecologia.....	51
5.3.1.7 Plantão em Obstetrícia e Ginecologia	52
5.3.1.8. Enfermaria: acompanhamento de pacientes graves internados em tratamento intensivo ou não	52
5.4 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO PRÁTICO R3	52
5.4.1 Ambulatórios especializados	52
5.4.1.1 Obstetrícia/perinatologia de alto risco	52
5.4.1.2 Ginecologia.....	53
5.4.1.3 Centro Obstétrico.....	55
5.4.1.4 Centro Cirúrgico	55
5.4.1.5 Enfermaria	56
5.4.1.6 Propedêutica em Obstetrícia e Ginecologia.....	56
5.4.1.7 Plantão em Obstetrícia e Ginecologia	56
5.5 QUADRO RESUMO DA DISTRIBUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA E CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM.....	57
5.5.1 Atividades práticas do R1	57
5.5.2 Atividades práticas do R2.....	59
5.5.3 Atividades práticas do R3.....	61
5.5.4 Atividades teóricas do R1	63
5.5.5 Atividades teóricas do R2.....	63
5.5.6 Atividades teóricas do R3.....	64
6 RECURSOS HUMANOS E RESPONSABILIDADES	65
7 PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM.....	67
7.1 SISTEMA DE AVALIAÇÃO	68

7.1.1 Avaliação formativa e avaliação somativa.....	69
7.1.2 Avaliação do trabalho científico	69
8 CORPO DOCENTE PARTICIPANTE	71
9 REFERÊNCIAS	75
ANEXOS	76
APÊNDICES	88

1. APRESENTAÇÃO

1.1 DADOS DA MANTENEDORA

- ✓ Nome: Fundação Educacional de Criciúma – FUCRI.
- ✓ Data de Criação: 22/06/1968.
- ✓ CNPJ n.: 83.661.074/0001-04.
- ✓ Endereço: Avenida Universitária, nº 1105 – Bairro Universitário. CX. nº 3167. CEP – 88.806-000 – Criciúma - SC.
- ✓ Base Legal: Estatuto registrado no 1º ofício de registro civil das pessoas naturais, títulos e documentos e de pessoas jurídicas - cartório Almada Fernandes, registro n. 03509 em 29/01/2009, no livro A-00030, folha 102.
- ✓ Alvará de funcionamento código de controle D8200S8084JX0- Prefeitura Municipal de Criciúma- Secretaria da Fazenda.
- ✓ Utilidade Pública Municipal: Lei n. 725, de 28 de maio de 1969 – Criciúma – SC.
- ✓ Utilidade Pública Estadual: Certidão datada de 18 de setembro de 2015, em conformidade com as Leis 16.038 (03.07.2013), e 15.125 (19.01.2010).

1.2 DENOMINAÇÃO DA MANTIDA

- ✓ Nome: Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.
- ✓ Endereço: Avenida Universitária, nº 1105 – Bairro Universitário. CX. nº 3167. CEP – 88.806-000 – Criciúma - SC.
- ✓ Telefones: (48) 3431-2565. Fax: (48) 3431-2750. Site: <http://www.unesc.net>
- ✓ Base Legal: Estatuto registrado no 1º ofício de registro civil das pessoas naturais, títulos e documentos e de pessoas jurídicas - Cartório Almada Fernandes, registro n. 02678 em 25/04/2007, no livro A-00027, folha 171.
- ✓ Reconhecimento como Universidade: Resolução n. 35/97/CEE-SC, de 16/10/1997, e Parecer 133/97/CEE-SC, de 17/06/1997, publicados no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina n. 13.795, de 04/11/1997.
- ✓ Renovação de Credenciamento da UNESC por Avaliação Externa: Portaria n. 723, de 20 de julho de 2016, publicado no Diário Oficial da União Seção 1, de 21 de julho de 2016, n. 139, página 52.

1.3 MISSÃO INSTITUCIONAL

Educar, por meio do ensino, pesquisa e extensão, para promover a qualidade e a sustentabilidade do ambiente de vida.

1.4 VISÃO DE FUTURO

Ser reconhecida como uma Universidade Comunitária, de excelência na formação profissional e ética do cidadão, na produção de conhecimentos científicos e tecnológicos, com compromisso socioambiental.

1.5 PRINCÍPIOS E VALORES

Na gestão universitária, buscamos:

- ✓ Gestão democrática, participativa, transparente e descentralizada.
- ✓ Qualidade, coerência e eficácia nos processos e nas ações.
- ✓ Racionalidade na utilização dos recursos.
- ✓ Valorização e capacitação dos profissionais.
- ✓ Justiça, equidade, harmonia e disciplina nas relações de trabalho.
- ✓ Compromisso socioambiental.
- ✓ Respeito à biodiversidade, à diversidade étnico-ideológico-cultural e aos valores

humanos.

Nas atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão, primamos por:

- ✓ Excelência na formação integral do cidadão.
- ✓ Universalidade de campos de conhecimento.
- ✓ Flexibilidade de métodos e concepções pedagógicas.
- ✓ Equilíbrio nas dimensões acadêmicas.
- ✓ Inserção na comunidade.

Como profissionais, devemos:

- ✓ Ser comprometidos com a missão, princípios, valores e objetivos da Instituição.
- ✓ Tratar as pessoas com atenção, respeito, empatia e compreensão.
- ✓ Desempenhar as funções com ética, competência e responsabilidade.

- ✓ Fortalecer o trabalho em equipe.
- ✓ Ser comprometidos com a própria formação.

1.6 DADOS GERAIS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA

Trata-se de um programa executado pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) em parceria com o Hospital Materno Infantil Santa Catarina (HMISC), a Rede Municipal de Saúde e Hospital São José.

Em relação à UNESC, como instituição executora, destaca-se o trabalho e a inserção nos diferentes cenários de aprendizagem dos docentes, cujo suporte científico, metodológico e de planejamento tem sido um grande diferencial. Da parte do HMISC também, registre-se que estão sendo asseguradas as condições infra estruturais e de logística para que as atividades sejam realizadas de forma adequada.

O Hospital Materno Infantil Santa Catarina é uma Maternidade da Região Carbonífera e do Extremo Sul Catarinense abrangendo uma área regional de 27 municípios, localizada na cidade de Criciúma, a sétima maior cidade do estado de Santa Catarina, com uma população que passa dos 213 mil habitantes, sendo a principal cidade da Região Metropolitana Carbonífera do estado. Dessa forma, o HMISC funciona como uma maternidade sede regional para os municípios dessa região, principalmente em referência à obstetrícia de alto risco, realizando em média 300 partos por mês.

O planejamento, a coordenação, a supervisão dos Programas de Residência Médica, a avaliação do rendimento dos residentes, a distribuição das bolsas e a seleção dos candidatos serão de responsabilidade da Comissão de Residência Médica (COREME). A Comissão é constituída por um único membro (supervisor) de cada Programa de Residência Médica, um representante da coordenação do Curso de Medicina, um representante da Pró-Reitoria de Graduação (PorGrad), um representante de cada uma das Instituições conveniadas indicados pelas Direções Clínicas dos respectivos serviços e um representante dos Residentes eleito por seus pares. Outras instâncias administrativas ou representativas se farão representar por um membro quando a Comissão julgar necessário.

O mandato de cada um dos integrantes da COREME será de dois anos, permitidos a recondução. A COREME designará coordenadores para o acompanhamento de cada programa de Residência Médica da instituição. A representação dos médicos residentes na COREME, deverá ser provida obrigatoriamente, por residentes regularmente integrantes do programa. O representante dos médicos residentes, terá direitos a voz e voto nas reuniões e nas

discussões da COREME. A COREME reunir-se-á pelo menos uma vez por mês, com prévia da divulgação da pauta da reunião e posterior transcrição em ata.

Cabe à COREME, a nomeação de uma comissão de provas que se responsabilizará pela elaboração e aplicação da prova de conhecimentos gerais em Medicina e de conhecimentos específicos nas áreas que exijam pré-requisito, ambas com caráter eliminatório. Ou, firmar convênio com instituição notoriamente capacitada para tais fins.

Cabe à COREME, a nomeação das bancas de concurso dos vários programas de Residência Médica, para aplicação da prova prática e análise de currículo, quando contemplados em editais, seguindo as resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica – C.N.R.M./SESu.

1.7 JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE SOCIAL DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Devido ao grande destaque que a Maternidade Santa Catarina tem na região, e com a parceria entre a Universidade UNESC e o HMISC, surgiu o Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia com o objetivo de capacitar médicos ginecologistas e obstetras aptos para adentrarem ao mercado de trabalho, contribuindo com o crescimento e fortalecimento da Ginecologia e Obstetrícia bem como da Maternidade HMISC.

1.8 VAGAS E CARACTERÍSTICAS DO PROGRAMA

Será disponibilizado 02 (duas) vagas de Ginecologia e Obstetrícia a cada ano.

Os candidatos que ingressarem na Residência Médica farão jus a uma bolsa de acordo com o estabelecido pela CNRM (Lei No 6.932, de 7 de julho de 1981). O Programa de Residência Médica terá início no começo do ano de 2020 ou conforme normativa do CNRM. As matrículas deverão ser renovadas anualmente, segundo calendário a ser divulgado pela COREME. O(À) médico(a) matriculado(a) que tenha sido incorporado(a) em Organização Militar das Forças Armadas, será assegurada vaga no período seguinte da Residência Médica (Resolução CNRM 04/2011).

O ingresso na Residência Médica se dará, conforme legislação vigente, até 30 (trinta) dias após o início da Residência Médica ou data estipulada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do MEC. O Programa de Residência Médica visa o

credenciamento pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do MEC e seus respectivos residentes serão devidamente cadastrados no SisCNRM.

O Programa de Residência Médica – Ginecologia e Obstetrícia terá duração de 3 (três) anos, com carga horária semanal de 60 horas, totalizando 56 horas de aprendizado prático e 4 horas de aprendizado teórico semanal, prevendo 30 dias de férias por ano, segundo legislação (Lei nº 6.932, de julho de 1981, artigo 5º). A distribuição desta carga horária segue a legislação vigente (CNRM, 2006).

O Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia ofertará a possibilidade de anos opcionais na dependência da capacidade do serviço que oferece o Programa, desde que credenciados pela CNRM. O mesmo número de vagas de R1 estará disponível para os residentes de 2º e 3º anos, ocupadas automaticamente pelos que completaram o 1º e 2º ano de residência, respectivamente, sempre que tenham alcançado um rendimento acadêmico considerado adequado, mediante nota que será conferida em cada estágio e através de provas específicas.

A expedição do certificado será de responsabilidade da UNESC e obedecerá a legislação específica vigente. O residente deverá ter apresentado durante o período de realização do programa:

- ✓ Frequência mínima nas atividades previstas no PRM-GO, preconizada pelos instrumentos legais.

- ✓ Conceito satisfatório em todas as modalidades de avaliação previstas, segundo preconizado no regimento interno da COREME e do Programa de Residência.

- ✓ Apresentado, com êxito, de trabalho científico, no formato de artigo, avaliado por banca examinadora (no final do segundo ano) e, posteriormente, submetido à publicação.

2 OBJETIVOS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

O Programa segue as orientações da Resolução CNRM nº 02/2006, de 17 de maio de 2006, em vigor, que dispõe sobre os quesitos mínimos dos Programas de Residência Médica.

2.1 OBJETIVOS

2.1.1 Objetivo Geral

Tornar o médico residente em Obstetrícia e Ginecologia apto a promover a saúde e prevenir, diagnosticar e tratar as afecções relacionadas à mulher, nas diferentes fases da vida, bem como desenvolver habilidades e raciocínio crítico nas subespecialidades e nas diversas áreas de atuação.

2.1.2 Objetivos Específicos

- ✓ Conhecer e interpretar os principais aspectos epidemiológicos, demográficos e socioeconômico-culturais que interferem na saúde da mulher.
- ✓ Desenvolver conhecimentos para o adequado entendimento da relação entre alterações psíquicas e distúrbios tóxico-ginecológicos.
- ✓ Praticar assistência pré-natal em todos os níveis.
- ✓ Capacitar na prevenção, diagnóstico e tratamento das principais intercorrências clínicas e obstétricas.
- ✓ Aprimorar o conhecimento e as habilidades para a assistência ao parto e puerpério.
- ✓ Adquirir habilidades para a prática adequada da Obstetrícia operatória (Tocurgia).
- ✓ Diagnosticar e tratar as complicações clínicas e cirúrgicas mais frequentes em Obstetrícia.
- ✓ Diagnosticar e tratar as urgências e emergências obstétricas e ginecológicas.
- ✓ Desenvolver conhecimentos e habilidades em medicina intensiva, relacionados às afecções obstétricas e ginecológicas.

- ✓ Desenvolver conhecimentos em medicina fetal; habituar-se ao diagnóstico ultrassonográfico das principais afecções fetais.

- ✓ Capacitar na prevenção, diagnóstico e tratamento das afecções ginecológicas, incluindo ginecologia infanto-puberal, distúrbios endocrinológicos, DST/AIDS, patologia do trato genital inferior, algia pélvica, endometriose, climatério e doenças da mama.

Desenvolver conhecimentos e habilidades em reprodução humana, incluindo planejamento familiar e infertilidade.

- ✓ Adquirir habilidades em cirurgias ginecológicas e mamárias, para o tratamento das doenças benignas e malignas.

- ✓ Adquirir conhecimentos em procedimentos especializados em Ginecologia, como colposcopia, laparoscopia diagnóstica e cirúrgica, histeroscopia diagnóstica e cirúrgica, mamografia, uroginecologia e urodinâmica.

- ✓ Capacitar na prevenção e diagnóstico das neoplasias malignas ginecológicas e da mama, e tornar-se apto a estabelecer um planejamento terapêutico adequado particularmente nos estádios iniciais, bem como conhecer a sua evolução prognóstica.

- ✓ Diagnosticar e tratar as complicações cirúrgicas mais frequentes em Ginecologia.

- ✓ Desenvolver conhecimentos em diagnóstico por imagem em Obstetrícia e Ginecologia.

- ✓ Desenvolver conhecimentos relacionados a responsabilidade ética e profissional.

3 PERFIL DO EGRESSO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA

Formar um médico habilitado para promover a saúde, prevenir, diagnosticar e tratar as afecções relacionadas à mulher em seus diversos níveis de complexidade, nas diferentes fases da vida, bem como desenvolver habilidades, raciocínio clínico e crítico essenciais nas diversas áreas de atuação.

Espera-se que o ambiente de ensino estimule o desenvolvimento de um perfil comportamental com ênfase em competências essenciais, para exercício do cuidado humanizado, que compreende destaque em habilidades situacionais para comunicação assertiva, demonstrando condições para desempenhar atenção integral e empática nas suas relações profissionais. Além de:

Responsabilizar-se por exercer atitudes éticas, respeitando o paciente na sua singularidade, autonomia e individualidade;

Exercer postura de pró-atividade, crítico-reflexiva e interativa no processo de ensino-aprendizagem, mantendo postura de engajamento em relação ao seu desenvolvimento;

Demonstrar senso de compromisso com as relações interpessoais nos contextos intra e extra hospitalar;

Exercer ao longo do processo de desenvolvimento a capacidade de realizar liderança e gestão do conhecimento.

4 DESCRIÇÃO DO PROGRAMA

O primeiro ano é voltado à formação obstétrica, desenvolvendo uma atuação intensa em Obstetrícia, em particular no pré-natal de baixo risco, pronto atendimento obstétrico, centro obstétrico, neonatologia, alojamento conjunto, ambulatório de revisão puerperal e iniciar a atividade em ultrassonografia e em ginecologia, nas áreas de ambulatório geral de Ginecologia, planejamento familiar, enfermaria e centro cirúrgico. É recomendável treinamento em cirurgia geral.

No segundo ano, a formação contempla com mais ênfase a área de Ginecologia, com atuação em ambulatórios especializados (ginecologia endócrina, patologia do trato genital inferior, climatério, uroginecologia, ginecologia de adolescentes e infertilidade), pronto atendimento ginecológico e atividades cirúrgicas de Ginecologia (com porte diferenciado de cirurgias). Na área obstétrica o residente de segundo ano atua em pré-natal de alto risco, pré-natal de adolescentes e no Centro Obstétrico. Inicia também sua formação em Oncologia Ginecológica, frequentando ambulatórios de Patologia Cervical, de Patologia Mamária, Oncologia Ginecológica e Centro Cirúrgico. Continua seu aperfeiçoamento em ultrassonografia.

No terceiro ano continua a atuar na área de gravidez de alto risco, participar de ambulatórios especializados de Obstetrícia, frequentar Centro Obstétrico, frequentar ambulatórios de mastologia e de oncologia pélvica, ter aprendizado em endoscopia ginecológica e complementar sua formação em todos os ambulatórios especializados de Ginecologia. Deve ter treinamento no atendimento de pacientes graves e concluir seu aprendizado básico de ultrassonografia.

Nesses três anos a formação teórica é feita por meio de aulas expositivas e na forma de reuniões e debates clínicos, bem como em reuniões para discussão de artigos científicos e de revisão de temas e protocolos, que podem ser organizadas e apresentadas pelos próprios residentes, com a presença de integrantes do corpo de ensino do serviço.

4.1 MATRIZ DE COMPETÊNCIAS EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

A segunda edição da Matriz de Competências em Ginecologia e Obstetrícia foi amplamente revisada e atualizada pelas Comissões Nacionais Especializadas (CNEs), pela Comissão de Residência Médica da Febrasgo (COREME) e por Consultores Especialistas e, neste programa que está em fase de implantação servirá como ponto de referência.

A versão atualizada contém 16 Eixos de Competências em áreas Clínicas e Cirúrgicas da Obstetrícia e da Ginecologia, incluindo os Eixos de Profissionalismo e Segurança do Paciente.

Cada um dos eixos apresenta as competências esperadas para o residente ao final do primeiro (R1), segundo (R2) e terceiro (R3) anos de residência médica em Ginecologia e Obstetrícia, sendo que as competências para o R2 são cumulativas em relação ao R1 e as competências para o R3 são cumulativas em relação ao R1 e o R2.

Em cada eixo de Competências foram identificados os seus subcomponentes como Conhecimento (C), Habilidade (H) ou Atitude (A).

Eixo 1: Atenção à saúde e cuidados no período pré-natal

Eixo 2: Atenção à saúde e cuidados no período intraparto

Eixo 3: Atenção à saúde e cuidados no período puerperal

Eixo 4: Habilidades técnicas em procedimentos em obstetrícia

Eixo 5: Habilidades técnicas em procedimentos em ginecologia

Eixo 6: Atenção à saúde e cuidados nas desordens do assoalho pélvico

Eixo 7: Atenção à saúde e cuidados em oncologia ginecológica

Eixo 8: Atenção à saúde e cuidados na contracepção e planejamento familiar

Eixo 9: Atenção à saúde e cuidados no sangramento uterino anormal

Eixo 10: Atenção à saúde e cuidados em ginecologia endócrina

Eixo 11: Atenção à saúde e cuidados nas infecções em ginecologia e obstetrícia

Eixo 12: Atenção à saúde e cuidados nas urgências em ginecologia e obstetrícia

Eixo 13: Atenção à saúde e cuidados nas afecções da mama

Eixo 14: Atenção à saúde e cuidados nas desordens não originárias ao aparelho reprodutor

Eixo 15: Segurança do paciente em ginecologia e obstetrícia

Eixo 16: Profissionalismo em ginecologia e obstetrícia

4.1.1 Definição de termos

Cada um dos eixos apresenta as competências esperadas para o residente ao final do primeiro (R1), segundo (R2) e terceiro (R3) anos de residência médica em Ginecologia e Obstetrícia, sendo que as competências para o R2 são cumulativas em relação ao R1 e as competências para o R3 são cumulativas em relação ao R1 e o R2. Em cada eixo, as competências foram subdivididas em seus componentes fundamentais: Conhecimentos (C),

Habilidades (H) e Atitudes (A). Esta subdivisão facilita a orientação dos processos de avaliação do residente em termos de cognição, habilidades técnicas e atitudes. Seguem abaixo algumas definições de termos utilizados nesta matriz:

Competência Médica: capacidade médica verificável que integra os seguintes componentes: Conhecimentos (C), habilidades (H), atitudes (A) e valores éticos (E).

Conhecimento (C): cognição não relacionada diretamente à ação ou à atividade médica.

Habilidade Clínica (H): ação realizada pelo médico, relacionada ao cuidado. Pode contemplar um ou vários domínios como: habilidade de comunicação, habilidade para exame físico, prática procedural e condução clínica do caso.

Ao longo de um treinamento, a aquisição das habilidades progride em termos de complexidade. O desenvolvimento destas habilidades está relacionado a três subcomponentes

- a) Conhecimento aplicado para contextualizar as indicações e a técnica (integração do conhecimento sobre “porque fazer” e “porque deve ser feito assim”)
- b) Desenvolvimento de habilidades motoras necessárias (procedurais)
- c) Contextualização clínica dos achados (raciocínio clínico)

Atitudes (A): inclui comportamentos observáveis, como senso de responsabilidade, dedicação, postura diante de situações difíceis, disposição para trabalho em equipe, capacidade de receber críticas e percepção dos próprios limites.

Supervisão: consiste em fornecer orientação e feedback aos residentes sobre seu desenvolvimento educacional, profissional e pessoal durante o processo de formação, visando garantir cuidados seguros e apropriados aos pacientes. O desempenho que precisa ser supervisionado e o tipo de supervisão se modificam na medida em que o residente progride em sua formação. De acordo com as normas dos PRM, são previstos 2 tipos de supervisão e sua escolha deve considerar o grau de autonomia do residente:

Supervisão direta: o supervisor acompanha e observa diretamente a atividade realizada pelo residente.

Supervisão indireta: o supervisor não acompanha diretamente a atividade realizada pelo residente, mas se encontra disponível no local da atividade para oferecer apoio imediato caso seja solicitado.

Aquisição de autonomia: ao longo do PRM, espera-se que as novas competências sejam adquiridas sob supervisão direta, evoluindo progressivamente para supervisão indireta na medida em que o residente demonstre desempenho satisfatório na realização da atividade. Partindo do pressuposto que a aprendizagem baseada em competências segue um padrão crescente de complexidade, espera-se que a aquisição das mesmas se processe da seguinte forma:

- ✓ R1: aquisição de competências clínico-cirúrgicas de baixa complexidade sob supervisão direta.
- ✓ R2: aquisição de competências clínico-cirúrgicas de alta complexidade sob supervisão direta e realização de competências clínico-cirúrgica de baixa complexidade sob supervisão indireta.
- ✓ R3: realização de competências clínico-cirúrgica de baixa e alta complexidade sob supervisão indireta.

Os dois últimos eixos representam uma inovação em termos de diretrizes nacionais para programas de residência e pretendem fortalecer, junto aos profissionais egressos dos programas de residência médica, hospitais e serviços prestadores de assistência à saúde da mulher, estes novos referenciais de Saúde Global, Humanização e Qualificação do Cuidado.

EIXO 1: ATENÇÃO À SAÚDE E CUIDADOS NO PERÍODO PRÉ-NATAL		
Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas ao atendimento obstétrico de baixo e alto risco e complicações comuns durante a gravidez.		
NÍVEL	COMPETÊNCIAS	COMPONENTES
R1	- Demonstra conhecimento sobre as adaptações do organismo materno à gravidez e mudanças no ciclo gravídico-puerperal;	C
	- Demonstra conhecimento sobre a fisiologia fetal, da placenta e anexos;	C
	- Demonstra conhecimento das políticas nacionais sobre saúde materno-infantil e aleitamento;	C

	- Demonstra conhecimento sobre o sistema de referência para as gestações de alto risco;	C
	- Demonstra conhecimento básico e realiza atendimento obstétrico: história clínica, exames físico geral, ginecológico e obstétrico, identificando fatores de risco;	C / H / A
	- Estabelece vínculo e comunicação efetiva com a gestante, estimulando a participação do acompanhante e/ou familiares de escolha da mulher nas consultas de pré-natal;	C / H / A
	- Transmite com segurança as orientações sobre sintomas e sinais comuns na gestação, cuidados com alimentação, higiene, vestuário, atividade física e sexual, medicamentos contraindicados, acompanhamento pré-natal, alimentação, sinais de alerta e trabalho de parto, cuidados puerperais, aleitamento e contracepção pós-parto às gestantes e familiares;	C / H / A
	- Compreende e preenche corretamente o Cartão da Gestante;	C / H
	- Interpreta adequadamente os exames complementares, incluindo a avaliação da vitalidade fetal;	C / H
	- Identifica e trata as principais intercorrências clínicas na gestação;	C / H / A
	- Reconhece precocemente as complicações clínicas e obstétricas mais prevalentes na gestação;	C / H
	- Inicia as profilaxias adequadas, incluindo o uso de imunoglobulina anti-D em gestantes RH negativas não sensibilizadas que apresentam sangramento;	C / H / A
	- Manuseia apropriadamente os equipamentos para avaliar vitalidade fetal (monitor fetal e cardiotocógrafo).	H
R2	- Conduz adequadamente e com base nas evidências científicas atuais intercorrências clínicas e obstétricas prevalentes na gestação como anemia, infecção urinária, doença trofoblástica gestacional, hipertensão, diabetes, doenças infecciosas, crescimento fetal anormal e gestação múltipla;	C / H / A
	- Conduz adequadamente e com base nas evidências científicas atuais as mulheres com gestação de alto risco;	C / H / A
	- Acompanha gestantes internadas em unidades de terapia intensiva;	H / A
	- Reconhece intercorrências clínicas e obstétricas menos prevalentes apontando a necessidade de referência e / ou transferência de cuidados para estas pacientes;	C / H

	- Realiza exames básicos de avaliação da vitalidade fetal, como a cardiocografia anteparto e perfil biofísico fetal;	H
	- Indica corretamente e aconselha os familiares quanto aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos em obstetrícia incluindo procedimentos invasivos (amniocentese, biopsia de vilos coriais, cordocentese e cirurgias fetais intra-uterinas);	C / H
	- Interpreta adequadamente o resultado de procedimentos diagnósticos na assistência pré-natal (incluindo testes de risco fetal, resultados de procedimentos invasivos);	C / H
	- Identifica fatores que dificultam ou contraindiquem o aleitamento materno e orienta cuidados adequados nessas condições;	C / H
	- Demonstra conhecimento sobre as normas de atendimento em casos de anencefalia e outras anomalias fetais.	C
R3	- Demonstra conhecimento abrangente para diferentes padrões de apresentação de complicações médicas e obstétricas (inclusive apresentações atípicas) bem como suas diferentes opções de tratamento;	C
	- Realiza exames avançados de avaliação ecográfica (avaliação morfológica fetal, Dopplerfluxometria, posicionamento placentário em pacientes com cesariana anterior para estimar risco de acretismo e procedimentos invasivos guiados pelo ultrassom (como amniocentese);	H
	- Realiza atendimento a pacientes com má história obstétrica, tais como aborto habitual e óbito fetal recorrente, identificando a etiologia e propondo medidas terapêuticas;	C / H
	- Suspeita de casos atípicos de doença trofoblástica gestacional, formula diagnósticos diferenciais e propõe terapêuticas apropriadas.	C / H

EIXO 2: ATENÇÃO A SAÚDE E CUIDADOS NO PERÍODO INTRAPARTO		
Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas ao atendimento obstétrico de baixo e alto risco e das complicações durante o trabalho de parto e parto.		
NÍVEL	COMPETÊNCIAS	COMPONENTES
R1	- Demonstra conhecimento atualizado sobre assistência obstétrica, baseada em evidências, segurança e no respeito;	C
	- Demonstra conhecimento sobre a anatomia do assoalho pélvico, a vascularização e inervação da pelve e períneo;	C
	- Demonstra conhecimento sobre a avaliação básica da bacia obstétrica e mecanismo do parto;	C
	- Demonstra conhecimento sobre a rotina de cuidados obstétricos durante o trabalho de parto e parto sem complicações;	C

	- Demonstra conhecimento sobre as corretas indicações da cirurgia cesariana;	C
	- Demonstra conhecimento sobre as indicações e contraindicações do parto instrumentalizado (Fórcipe e Vácuo);	C
	- Demonstra conhecimento sobre as políticas públicas vigentes de assistência ao parto;	C
	- Realiza o diagnóstico de trabalho de parto, inclusive o pré-termo;	H
	- Demonstra conhecimento e realiza a classificação da parturiente segundo os critérios de Robson;	C / H
	- Realiza acompanhamento e assistência ao trabalho de parto com utilização adequada do partograma e de métodos de monitorização da vitalidade fetal;	C / H / A
	- Demonstra conhecimento e realiza medidas para a maturação cervical e indução do parto;	C / H
	- Realiza acompanhamento e assistência ao parto normal sem complicações;	C / H / A
	- Identifica as evoluções eutócicas e distócicas do trabalho de parto;	C / H
	- Identifica e implementa as primeiras medidas nas complicações durante o parto;	C / H
	- Identifica os casos que necessitam de transferência para unidades de maior complexidade;	C / H
	- Realiza proteção perineal e episiotomia seletiva;	H
	- Identifica e presta assistência adequada às lacerações de 1º e 2º grau do canal de parto;	H
	- Demonstra habilidade para realização de procedimentos rotineiros ou de pequena complexidade na recepção de recém-nascidos.	C / H
R2	- Demonstra conhecimento dos fatores de risco de acretismo placentário e as manobras básicas a serem evitadas durante o parto com tal complicação;	C
	- Realiza acompanhamento e assistência ao trabalho de parto e parto de alto risco;	C / H / A
	- Realiza acompanhamento e assistência na evolução distócia do trabalho de parto;	C / H / A
	- Identifica e presta assistência adequada em complicações intraparto;	C / H
	- Realiza partos instrumentalizados utilizando apropriadamente fórcipe e vácuo;	H

	- Realiza as manobras específicas de assistência ao parto pélvico e distócia de ombro;	H
	- Identifica e presta assistência adequada às lacerações de 3º e 4º grau do canal de parto.	H
R3	- Gerencia e presta assistência adequada as complicações de maior complexidade durante o trabalho de parto e parto;	C / H / A
	- Realiza assistência intraparto a gestantes de feto com má-formação;	C / H / A
	- Realiza partos instrumentalizados de maior complexidade como fórcepe de rotação.	H

EIXO 3: ATENÇÃO A SAÚDE E CUIDADOS NO PERÍODO PUERPERAL

Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas ao atendimento ao puerpério de baixo e alto risco e suas complicações.

NÍVEL	COMPETÊNCIAS	COMPONENTES
R1	- Demonstra conhecimento sobre a assistência ao puerpério normal e suas complicações;	C
	- Demonstra conhecimento sobre os fatores de risco, sintomas e sinais das complicações puerperais prevalentes;	C
	- Identifica a necessidade de estreitamento do monitoramento de pacientes que apresentaram complicações relevantes no parto, tais como hemorragia, pré-eclâmpsia grave;	C / H
	- Demonstra conhecimento sobre a fisiologia da apojadura e da ejeção láctea, bem como de medicamentos contraindicados durante o aleitamento;	C
	- Demonstra conhecimento e implementa medidas preventivas para as principais intercorrências no puerpério;	C / H
	- Demonstra conhecimento sobre a importância, solicita e interpreta a análise histopatológica dos produtos de abortamento;	C / H
	- Realiza orientações adequadas sobre as técnicas de aleitamento materno, sobre a prevenção de fatores que dificultam o aleitamento e sobre práticas prejudiciais;	C / H / A
	- Conduz as intercorrências e patologias relacionadas ao aleitamento materno (traumas mamilares, ingurgitamento mamário e mastite aguda puerperal);	C / H / A

	- Identifica os transtornos do humor do pós-parto;	C / H
	- Identifica e conduz adequadamente as intercorrências puerperais de baixa complexidade;	C / H / A
	- Realiza cuidado da ferida operatória, infecção cirúrgica e seu tratamento quando necessário;	C / H
	- Realiza inibição e indução da lactação a partir de indicações baseadas em evidências;	C / H
	- Aconselha as pacientes sobre o risco de recorrência das complicações apresentadas no pré-natal, parto e pós-parto;	C / H / A
	- Realiza inserção de DIU e implantes subdérmicos intraparto, pós abortamento e no puerpério imediato;	H
	- Realiza orientações adequadas para contracepção no puerpério.	H / A
R2	- Identifica e conduz adequadamente outros fatores que dificultam o aleitamento materno (hipogalactia, traumas papilares, ducto bloqueado e abscesso mamário);	C / H / A
	- Identifica e presta assistência inicial para os transtornos do humor do pós-parto;	C / H / A
	- Identifica a necessidade de interconsulta, encaminhamento ou transferência de pacientes com complicações no período puerperal;	C / H
	- Demonstra conhecimento e conduz pacientes em seguimento pós molar;	C / H
	- Acompanha puérperas em unidades de terapia intensiva.	H / A
R3	- Identifica e conduz adequadamente as complicações puerperais de maior complexidade (como a tromboflebite séptica puerperal, hipertensão de difícil controle, e a embolia pulmonar).	C / H / A

EIXO 4: HABILIDADES TÉCNICAS EM PROCEDIMENTOS EM OBSTÉTRICIA

Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas aos procedimentos obstétricos.

NÍVEL	COMPETÊNCIAS	COMPONENTES
R1	- Realiza toque vaginal para avaliação da pelve óssea, variedade de apresentação e dilatação cervical;	H
	- Realiza a cardiotocografia anteparto e intraparto;	H
	- Realiza curetagem e aspiração Intrauterina em abortamentos de primeiro trimestre;	H
	- Realiza as manobras de assistência ao parto vaginal espontâneo;	H

	- Realiza proteção perineal e episiotomia seletiva;	H
	- Realiza a episiorrafia ou sutura de lacerações de 1º e 2º grau;	H
	- Realiza parto cesárea em parturientes sem cesárea prévia;	H
	- Realiza inserção de DIU e implantes contraceptivos subdérmicos intraparto, pós abortamento e no puerpério imediato;	H
	- Realiza aplicação de ácido tricloroacético em verrugas genitais.	H
R2	- Realiza ecografia para avaliação fetal, identificando o número de fetos, a situação, posição e apresentação, a biometria, a viabilidade, o perfil biofísico fetal, a localização e as características da placenta;	H
	- Realiza indução medicamentosa, AMIU (Aspiração Manual Intrauterina) ou aspiração elétrica nos casos de abortamento previsto em lei e/ou abortamento incompleto;	H
	- Realiza evacuação uterina em perdas fetais do segundo trimestre (indução, curetagem e curetagem pós-aborto);	H
	- Realiza tratamento cirúrgico da gestação ectópica;	
	- Realiza versão externa em apresentação pélvica;	H
	- Realiza as manobras específicas de assistência ao parto pélvico e distócia de ombro;	H
	- Realiza partos instrumentalizados utilizando apropriadamente fórcepe e vácuo;	H
	- Realiza reparo de lacerações perineais de 3ª e 4º graus;	H
	- Realiza parto cesárea em parturientes com cesárea prévia;	H
	- Realiza laqueadura tubária ou fimbriectomia durante a cesariana.	H
R3	- Realiza cerclagem;	H
	- Realiza exames avançados de avaliação ecográfica (avaliação morfológica fetal, Dopplerfluxometria, posicionamento placentário em pacientes com cesariana anterior para estimar risco de acretismo e procedimentos invasivos guiados pelo ultrassom como amniocentese);	H
	- Realiza Parto vaginal em apresentações pélvicas (incluindo o segundo gemelar);	H
	- Realiza parto vaginal instrumentalizado em situações de maior complexidade, incluindo o uso de fórcepe de rotação;	H
	- Identifica e realiza o reparo de perfurações ou ruptura uterina;	H
	- Identifica e realiza reparo de lacerações vesicais;	H
	- Realiza tratamento cirúrgico avançado da hemorragia pós-parto (incluindo as suturas de B-Lynch, a histerectomia puerperal e a ligadura de	H

	artérias uterinas);	
	- Realiza cesarianas em casos complexos (múltiplas cesarianas prévias, placenta prévia, acréscimos, obesidade mórbida, etc.).	H

EIXO 5: HABILIDADES TÉCNICAS EM PROCEDIMENTOS EM GINECOLOGIA		
Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas às técnicas cirúrgicas e manejo perioperatório ginecológico.		
NÍVEL	COMPETÊNCIAS	COMPONENTES
R1	- Demonstra conhecimento básico da anatomia abdominal, pélvica e perineal;	C
	- Demonstra conhecimento sobre os princípios cirúrgicos básicos, incluindo o uso de precauções universais e técnica de assepsia;	C
	- Demonstra conhecimento sobre os princípios e funcionamento da videocirurgia, suas indicações, vantagens e limitações e sobre as implicações hemodinâmicas do pneumoperitônio;	C
	- Demonstra conhecimento sobre as estratégias profiláticas para reduzir as complicações pós-cirúrgicas;	C
	- Demonstra conhecimento e realiza avaliação e preparo do paciente cirúrgico (comorbidades, uso de medicamentos, hábitos) relevantes para a cirurgia ginecológica;	C / H / A
	- Posiciona adequadamente a paciente para a cirurgia ginecológica;	H
	- Atua de forma eficaz como um assistente cirúrgico;	H / A
	- Demonstra habilidades cirúrgicas básicas (ex. suturas, execução de nós);	H
	- Realiza incisões e síntese de parede abdominal;	H
	- Realiza incisão e síntese vaginal ou vulvar simples (biópsias, exérese ou marsupialização da glândula de Bartholin e drenagem de abscessos);	H
	- Demonstra conhecimento e realiza diagnóstico de complicações comuns do pós-operatório como: sangramentos, infecções e eventos tromboembólicos e outras complicações clínicas;	C / H
	- Realiza inserção de dispositivo intrauterino e implantes contraceptivos subdérmicos;	H
	- Realiza exame a fresco para diagnóstico das vaginites mais prevalentes;	C / H
- Realiza biópsias simples nas lesões do trato genital inferior, incluindo biópsias endometriais, vaginais e vulvares a nível ambulatorial;	H	

	- Realiza procedimentos terapêuticos simples para as verrugas genitais e condilomatose vulvovaginal (aplicação de ácido tricloroacético, podofilotoxina, imiquimode, exérese cirúrgica);	H
	- Realiza Colposcopia e Biópsia Dirigida nas Lesões do Colo Uterino.	C / H
R2	- Demonstra conhecimento em relação a indicação adequada de opções cirúrgicas para as morbidades Ginecológicas;	C
	- Identifica e utiliza os instrumentos e fontes de energia disponíveis para o fluxo do procedimento;	C / H
	- Demonstra manuseio adequado de tecidos e planos cirúrgicos;	H
	- Realiza procedimentos ginecológicos de menor complexidade por laparotomia (p.ex.: laqueadura tubaria, salpingooforectomia uni ou bilateral, ooforoplastia uni ou bilateral, miomectomia, hysterectomia subtotal e total, cirurgia de Burch);	H
	- Elaboro plano inicial de abordagem das complicações cirúrgicas;	H
	- Executa cirurgia ginecológica de menor complexidade por via vaginal (p.ex.: correção do prolapso da parede vaginal anterior e posterior pela técnica sítio específica, ninfoplastia, cistos vaginais);	H
	- Monta e desmonta todo o sistema de insuflação, iluminação e demais equipamentos do set básico de vídeo-endoscopia, verifica o seu bom funcionamento e ajusta os parâmetros no sistema;	H
	- Atua de forma eficaz como assistente cirúrgico em videolaparoscopia;	H / A
	- Realiza incisões e fechamento para laparoscopia simples;	H
	- Realiza punção umbilical para confecção do pneumoperitônio;	H
	- Executa a inserção adequada de instrumentos endoscópicos;	H
	- Manuseia adequadamente uma microcâmera e óticas de 0 e 30°;	H
	- Insere e manuseia o manipulador uterino adequadamente;	H
	- Reconhece e identifica situações de risco e complicações no transoperatório;	H
	- Realiza plano terapêutico inicial das complicações comuns do pós-operatório como: sangramentos, infecções e eventos tromboembólicos e outras complicações clínicas;	H
- Realiza tratamento das lesões precursoras do câncer de colo uterino de baixo e alto grau (cirurgia de alta frequência, conização e tratamento ablativo).	H	
R3	- Realiza procedimentos ginecológicos de maior complexidade por laparotomia (p.ex.: hysterectomia total com anexectomia);	H

	- Realiza procedimentos ginecológicos de maior complexidade por via vaginal (Histerectomia vaginal com ou sem prolapsos, Histerectomia vaginal com prolapso associado a encurtamento dos ligamentos útero-sacros, slings autólogos, slings sintéticos transobturatórios);	H
	- Realiza procedimentos ginecológicos endoscópicos de menor complexidade (laqueadura tubária, cirurgias anexiais e histeroscopia diagnóstica);	H
	- Auxilia procedimentos ginecológicos endoscópicos de média e alta complexidade (p.ex.: lise de aderências, salpingoplastias, miomectomias e histeroscopia cirúrgica, ablação de endométrio);	H
R3	- Demonstra capacidade de tomada de decisões intra-operatórias, incluindo a possibilidade de modificar um plano cirúrgico inicial com base nos achados cirúrgicos;	C / H / A
	- Identifica e presta assistência adequada nas complicações peri-operatórias complexas relacionadas a cirurgia obstétrica e /ou ginecológica; incluindo o uso de consulta interdisciplinar intra-operatória;	C / H / A
	- Auxilia o tratamento de pacientes que necessitam de cuidados de terapia intensiva;	C / H / A
	- Realiza procedimentos terapêuticos complexos para as verrugas genitais e condilomatose vulvovaginal (cirurgia de alta frequência ou exérese cirúrgica ampla);	H
	- Realiza tratamento cirúrgico das lesões benignas e pré-malignas da vulva;	C / H / A
	- Realiza adequadamente exames de investigação das desordens do assoalho pélvico tais como estudo urodinâmico e uretrrocistoscopia diagnóstica;	H
	- Aplica e adota novas tecnologias baseando-se em evidências científicas.	C / H / A

EIXO 6: ATENÇÃO A SAÚDE E CUIDADOS NAS DESORDENS DO ASSOALHO PÉLVICO		
Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas ao atendimento à mulher com afecções do assoalho pélvico.		
NÍVEL	COMPETÊNCIAS	COMPONENTES
R1	- Demonstra conhecimento básico sobre fisiologia e anatomia funcional do assoalho pélvico;	C
	- Demonstra conhecimento sobre a fisiopatologia das desordens do assoalho pélvico, seus sinais, sintomas e fatores de risco;	C

	- Formula o diagnóstico diferencial das desordens do assoalho pélvico.	C / H
R2	- Avalia e interpreta adequadamente os resultados dos exames de investigação das desordens do assoalho pélvico tais como exames de imagem em uroginecologia, manometrias, estudo urodinâmico e uretrocistoscopia;	C / H
	- Estabelece planos iniciais de tratamento clínico para pacientes com desordens não complicadas do assoalho pélvico.	C / H
R3	- Realiza adequadamente exames de investigação das desordens do assoalho pélvico tais como estudo urodinâmico e uretrocistoscopia;	H
	- Estabelece planos iniciais de tratamento para pacientes com desordens complexas do assoalho pélvico;	C / H
	- Identifica novos planos de cuidado para as condições de insucesso terapêutico nas desordens do assoalho pélvico;	C / H
	- Identifica as necessidades de tratamento multiprofissional nas desordens do assoalho pélvico e mobiliza a equipe multiprofissional envolvida;	C / H / A
	- Aplica e adota novas tecnologias baseando-se em evidências científicas.	C / H / A

EIXO 7: ATENÇÃO A SAÚDE E CUIDADOS EM ONCOLOGIA GINECOLÓGICA		
Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas ao atendimento à mulher com neoplasias malignas da pelve.		
NIVEL	COMPETÊNCIAS	COMPONENTES
R1	- Demonstra conhecimento sobre o conceito, etiologia, prevenção e fatores de risco, das neoplasias pélvicas malignas na mulher;	C
	- Demonstra conhecimento sobre os métodos de diagnóstico diferencial de neoplasias pélvicas malignas (Abordagem clínica, exames de imagem e Marcadores tumorais);	C
	- Demonstra conhecimento inicial sobre as opções de abordagem para a mulher com neoplasias pélvicas malignas;	C
	- Aconselha apropriadamente as pacientes sobre as medidas de prevenção primária (inclusive vacinação) e prevenção secundária do câncer de colo uterino;	C / H / A
	- Demonstra conhecimento e realiza o rastreamento do câncer de colo uterino e acompanhamento das pacientes com alterações citológicas de baixo grau e o diagnóstico (colposcopia e biópsia dirigida) e encaminhamento das pacientes com alterações de alto grau;	C / H / A
	- Indica e realiza biópsias endometriais, vaginais e vulvares a nível ambulatorial.	C / H

R2	- Demonstra conhecimento sobre a atenção hierarquizada para o manejo da mulher com neoplasias pélvicas maligna;	C / H / A
	- Realiza tratamento das lesões de baixo e alto grau (ex. cirurgia de alta frequência, conização, tratamento ablativo);	C / H
	- Realiza o diagnóstico diferencial das lesões benignas e pré-malignas e malignas da vulva;	C / H
	- Realiza acompanhamento de longo prazo de mulheres tratadas por neoplasias malignas da pelve;	C / H
	- Comunica o diagnóstico, as opções terapêuticas e o prognóstico para a mulher que apresenta neoplasias pélvicas malignas.	C / H / A
R3	- Demonstra conhecimento de planos terapêuticos abrangentes para pacientes que apresentam neoplasias pélvicas malignas;	C
	- Demonstra conhecimento aprofundado das neoplasias pélvicas malignas em relação à variação de padrões de apresentação e opções terapêuticas abrangentes;	C
	- Indica e conduz o tratamento clínico e cirúrgico das lesões benignas e pré-malignas da vulva.	C / H / A

EIXO 8: ATENÇÃO A SAÚDE E CUIDADOS NA CONTRACEPÇÃO E PLANEJAMENTO FAMILIAR

Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas ao planejamento familiar, indicação, eficácia e segurança dos métodos contraceptivos.

NÍVEL	COMPETÊNCIAS	COMPONENTES
R1	- Demonstra conhecimento básico sobre as opções contraceptivas disponíveis;	C
	- Demonstra conhecimento sobre os métodos contraceptivos hormonais e não hormonais, sua eficácia, reversibilidade, forma de uso, riscos, benefícios, complicações, contraindicações e elegibilidade, incluindo a contracepção de emergência;	C
	- Demonstra conhecimento sobre os aspectos ético-legais dos métodos contraceptivos definitivos;	C
	- Realiza aconselhamento básico sobre a eficácia, riscos, benefícios, complicações e contraindicações dos métodos contraceptivos disponíveis e verifica quais são as preferências e condições de uso pela paciente;	C / H / A
	- Prescreve reversíveis; e orienta adequadamente o uso dos Métodos contraceptivos	C / H / A
	- Realiza aconselhamento sobre a eficácia, riscos, benefícios, complicações e	C / H / A

	contraindicações da esterilização feminina e masculina;	
	- Orienta e encaminha adequadamente aos programas de planejamento familiar os casais que desejam e apresentam critérios favoráveis a anticoncepção definitiva;	C/H/A
	- Realiza procedimento de inserção de dispositivo intrauterino (DIU) e implante contraceptivo subdérmico.	H
R2	- Realiza orientações específicas sobre contracepção para pacientes com condições clínicas especiais que dificultam a contracepção;	C/H
	- Realiza laqueadura tubária.	H
R3	- Trata complicações decorrentes da utilização de métodos contraceptivos e determina a necessidade de encaminhamento ou transferência de pacientes com complicações graves.	C/H/A

EIXO 9: ATENÇÃO À SAÚDE E CUIDADOS NO SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL		
Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas ao diagnóstico e tratamento no sangramento uterino anormal.		
NÍVEL	COMPETÊNCIAS	COMPONENTES
R1	- Demonstra conhecimento básico sobre a fisiologia do ciclo menstrual normal e os mecanismos de descamação endometrial;	C
	- Demonstra conhecimento básico sobre a definição e as causas estruturais e não estruturais do sangramento uterino anormal;	C
	- Formula o diagnóstico diferencial do sangramento uterino anormal nas diferentes faixas etárias;	C/H
	- Seleciona apropriadamente os exames e procedimentos necessários para a investigação inicial do sangramento uterino anormal;	C/H
	- Determina adequadamente o plano terapêutico inicial para a fase aguda do sangramento uterino anormal, incluindo suporte hemodinâmico;	C/H
	- Acompanha ambulatorialmente as pacientes que apresentaram sangramento uterino anormal;	C/H/A
	- Indica e realiza adequadamente curetagem uterina simples em casos de sangramento uterino agudo.	C/H

R2	- Selecciona apropriadamente os exames e procedimentos necessários para a abordagem diagnóstica dirigida do sangramento uterino anormal (Ultrassonografia, curetagem semiótica, Ressonância Nuclear Magnética, investigação hormonal e hematológica);	C / H
	- Formula planos terapêuticos para cada faixa etária e diagnóstico clínico;	C / H / A
	- Realiza biopsia de endométrio através de diversas técnicas, incluindo curetagem semiótica;	H
	- Realiza ecografia para investigação sangramento uterino anormal.	H
R3	- Demonstra conhecimento sobre novas opções terapêuticas para o sangramento uterino anormal (ablação endometrial e embolização das artérias uterinas);	C
	- Elabora planos terapêuticos para a o sangramento uterino anormal refratário ao tratamento inicial;	C / H / A
	- Realiza procedimentos de investigação do sangramento uterino anormal (histeroscopia diagnóstica e biópsia endometrial dirigida por histeroscopia);	H
	- Auxilia procedimentos terapêuticos endoscópicos para o sangramento uterino anormal (miomectomia, polipectomia, ablação de endométrio);	H
	- Realiza histerectomia para o sangramento uterino anormal refratário a outras modalidades de tratamento.	H

EIXO 10: ATENÇÃO À SAÚDE E CUIDADOS EM GINECOLOGIA ENDÓCRINA		
Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas, diagnóstico e tratamento das afecções endócrino- ginecológicas e disfunções sexuais.		
NÍVEL	COMPETÊNCIAS	COMPONENTES
R1	- Demonstra conhecimento básico sobre a fisiologia do ciclo menstrual normal; as interações entre o sistema endócrino reprodutivo e as demais glândulas endócrinas (tireoide, adrenais, tecido gorduroso etc.), assim como a metabolização dos esteroides sexuais;	C
	- Demonstra conhecimento básico sobre o desenvolvimento puberal normal e anormal;	C
	- Demonstra conhecimento sobre o metabolismo ósseo durante as diferentes fases do ciclo biológico da mulher e entende a inter-relação com a fisiologia normal do eixo neuroendócrino assim como o impacto das alterações hormonais na massa óssea;	C

	- Demonstra conhecimento básico sobre a resposta sexual feminina e masculina e aspectos biopsicossociais da construção da sexualidade, incluindo aspectos da orientação sexual e identidade de gênero;	C
	- Demonstra conhecimento básico sobre as disfunções sexuais;	C
	- Demonstra conhecimento básico sobre diagnósticos diferenciais da dor pélvica crônica;	C
	- Demonstra conhecimento básico sobre as queixas e condições prevalentes relacionadas a ginecologia endócrina (amenorreia, anovulações crônicas, infertilidade, climatério, tensão pré-menstrual, dismenorreia, dor pélvica e endometriose, obesidade).	C
R2	- Realiza diagnóstico e tratamento das principais causas de anovulação crônica;	C
	- Demonstra conhecimento básico sobre os principais fármacos utilizados em ginecologia endócrina, suas indicações e contraindicações: estrogênios, progestagênios, androgênios, análogos de GnRH e SERMS (clomifeno, raloxifeno, tamoxifeno), letrozol, antiandrogênios, bisfosfonatos, denosumabe, teriparatida, tiroxina, cabergolina e bromocriptina;	C
	- Demonstra conhecimento básico sobre a definição de fecundidade, fertilidade e infertilidade;	C
	- Demonstra conhecimento básico sobre a investigação do casal infértil contemplando: avaliação dos fatores masculino e feminino;	C
	- Realiza diagnóstico diferencial, acompanhamento clínico e abordagem terapêutica multiprofissional das condições e afecções relacionadas a ginecologia endócrina: desenvolvimento puberal anormal, amenorreias, anovulações crônicas,	C / H / A
	malformação mülleriana, insuficiência ovariana prematura, climatério, infertilidade, osteoporose, dismenorréia, dor pélvica crônica;	
	- Realiza diagnóstico diferencial, acompanhamento clínico e abordagem terapêutica multiprofissional das disfunções sexuais de origem orgânica (dispareunia, vaginismo, vulvodinia), psíquica e disforia de gênero.	C / H / A
R3	- Demonstra conhecimento básico teórico e técnico acerca dos métodos utilizados nas dosagens hormonais (radioimunoensaio, enzimoimunoensaios, quimiluminescência, eletroquimiluminescência, cromatografia líquida de alta pressão e espectrometria de massa) e suas imprecisões (reações cruzadas, sensibilidade, coeficientes de variação intra e inter-ensaios). Demonstra conhecimentos sobre testes de estímulo para avaliação do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano ou para disfunção adrenal;	C

- Demonstra conhecimento básico sobre os principais procedimentos terapêuticos utilizados em Reprodução Assistida (Inseminação Intrauterina, Fertilização <i>in vitro</i> e Injeção intracitoplasmática de espermatozoides), incluindo os princípios gerais das técnicas, os aspectos éticos e legais, protocolos de estimulação ovariana e os procedimentos laboratoriais mais utilizados;	C
- Realiza acompanhamento de ciclos induzidos para procedimentos de reprodução assistida de baixa complexidade;	C / H
- Identifica e encaminha casais inférteis com necessidade de reprodução assistida de alta complexidade;	C / H / A
- Formula o diagnóstico diferencial e a abordagem terapêutica de pacientes com desenvolvimento puberal anormal;	C / H
- Realiza abordagem clínica e acompanhamento de pacientes com agenesia vaginal e malformações do seio urogenital;	C / H / A

EIXO 11: ATENÇÃO A SAÚDE E CUIDADOS NAS INFECÇÕES EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA		
Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas ao diagnóstico e tratamento em infecções em ginecologia e obstetrícia.		
NÍVEL	COMPETÊNCIAS	COMPONENTES
R1	- Demonstra conhecimento sobre as principais doenças infectocontagiosas na gravidez com risco de transmissão vertical: Hepatites B e C, herpes vírus, HTLV I/II, influenza, rubéola, toxoplasmose, citomegalovirose, infecção pelo HIV, sífilis, arboviroses;	C
	- Demonstra conhecimento e indica adequadamente as imunizações em cada fase da vida da mulher;	C / H
	- Realiza avaliação inicial, diagnóstico diferencial e tratamento clínico inicial para as condições infecciosas mais prevalentes em ginecologia e obstetrícia em nível ambulatorial: ITU baixa, vulvovaginites, úlceras genitais, doença inflamatória pélvica, mastite puerperal e não puerperal, sífilis latente e toxoplasmose na gravidez;	C / H
	- Realiza e interpreta exames a fresco para diagnóstico das vaginites mais prevalentes;	C / H
	- Realiza biópsias simples nas lesões do trato genital inferior;	H
	- Realiza procedimentos terapêuticos simples para as verrugas genitais e condilomatose vulvovaginal (aplicação de ácido tricloroacético, podofilotoxina, imiquimode, exérese cirúrgica);	H

	- Realiza aconselhamento adequado para infecções sexualmente transmissíveis (convoca parcerias, solicita sorologias e orienta adequadamente, respeita o sigilo).	C / H / A
R2	- Demonstra conhecimento e realiza orientações para imunização em situações especiais (HIV, doença autoimune, imunossupressão, mulheres em tratamento para câncer, transplantadas);	C / H / A
	- Realiza avaliação inicial, diagnóstico diferencial e elabora planos de tratamento e acompanhamento para condições infecciosas em ginecologia e obstetrícia a nível hospitalar (mastite complicada por abscesso, DIP aguda, abscesso tubo-ovariano, aborto infectado, endometriose, pielonefrite, sepsis);	C / H
	- Realiza acompanhamento ginecológico, pré-natal e puerperal de mulheres soropositivas (HIV).	C / H / A
R3	- Presta assistência adequada nos quadros clínicos infecciosos de apresentações complexas (vulvovaginites de repetição, infecções refratárias ao tratamento inicial);	C / H / A
	- Realiza procedimentos terapêuticos complexos para as verrugas genitais e	H
	condilomatose vulvovaginal (cirurgia de alta frequência ou exérese cirúrgica ampla);	
	- Utiliza abordagem multidisciplinar em pacientes com quadros infecciosos complexos.	C / H / A

EIXO 12: ATENÇÃO A SAÚDE E CUIDADOS NAS URGENCIAS EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas ao atendimento às urgências e emergências em ginecologia e obstetrícia.		
NÍVEL	COMPETÊNCIAS	COMPONENTES
R1	- Demonstra conhecimento básico sobre as principais urgências em ginecologia e obstetrícia;	C
	- Identifica, realiza abordagem inicial (anamnese e exame físico dirigidos) e diagnóstico sindrômico das urgências ginecológicas e obstétricas em nível primário de atenção;	C / H / A
	- Identifica e implementa as primeiras medidas durante o parto e trabalho de parto nas urgências hipertensivas e suas complicações;	C / H / A
	- Identifica e implementa as primeiras medidas nas emergências obstétricas como prolapso de cordão, distócia de ombro e sofrimento fetal agudo;	C / H / A
	- Identifica e implementa as primeiras medidas nas hemorragias durante o parto;	C / H / A

	- Identifica e implementa as primeiras medidas nas hemorragias do pós-parto; demonstrando conhecimento sobre o sequenciamento do atendimento, as drogas apropriadas e suas posologias, as alternativas não cirúrgicas e cirúrgicas;	C / H / A
	- Realiza atendimento inicial, estabilização clínica e encaminhamento adequado nas urgências e emergências.	C / H / A
R2	- Realiza diagnóstico diferencial e inicia o tratamento clínico nas urgências e emergências clínicas a nível hospitalar;	C / H / A
	- Realiza diagnóstico diferencial e indica procedimento cirúrgico nas urgências e emergências a nível hospitalar: aborto infectado, doença trofoblástica gestacional, prenhez ectópica rota;	C / H / A
	- Realiza esvaziamento uterino em casos de abortamento infectado, abortamento do segundo trimestre ou doença trofoblástica gestacional;	H
	- Realiza parto cesárea de urgência;	H
	- Realiza parto fórceps de alívio nas urgências clínicas e/ou obstétricas;	H
	- Demonstra conhecimento e conduz o atendimento de pacientes com choque séptico ou hemorrágico;	C / H / A
	- Realiza procedimentos terapêuticos invasivos de menor complexidade na hemorragia pós-parto tais como inserção de balão de tamponamento intrauterino;	H
	- Indica apropriadamente a histerectomia puerperal e o uso de hemocomponentes e hemoderivados na hemorragia pós-parto;	C / A
	- Demonstra conhecimento e realiza atendimento adequado às vítimas de violência sexual.	C / H / A
R3	- Realiza diagnóstico diferencial, indica e realiza tratamento cirúrgico nas urgências e emergências de maior complexidade a nível hospitalar: descolamento e/ ou acretismo placentário, ruptura uterina;	C / H / A
	- Lidera o sequenciamento de atendimento de Hemorragia pós-parto grave e/ ou refratária ao tratamento inicial e a tomada de decisões em relação a indicação de hemotransfusão e cirurgia de controle de danos;	C / H / A
	- Realiza a condução inicial de pacientes críticos (manejo de droga vasoativa, resgate volêmico), demonstrando competência para manobras de suporte a vida (Ressuscitação Cardiorrespiratória, intubação orotraqueal);	C / H
	- Realiza laparotomia exploradora e tratamento cirúrgico em casos de abdome agudo hemorrágico; incluindo as suturas compressivas (B-Lynch e ligadura das artérias uterinas) e a histerectomia (puerperal e não puerperal);	H

- Realiza acompanhamento nos casos confirmados de doença trofoblástica gestacional, incluindo doença localmente avançada ou metastática.	C / H
--	--------------

EIXO 13: ATENÇÃO À SAÚDE E CUIDADOS NAS AFECÇÕES DA MAMA

Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas ao atendimento à mulher com afecções da mama

NÍVEL	COMPETÊNCIAS	COMPONENTES
R1	- Demonstra conhecimento sobre as afecções mamárias benignas e malignas mais prevalentes (mastalgia cíclica e acíclica, alterações funcionais, cistos e nódulos mamários, fluxo papilar e câncer de mama);	C
	- Realiza avaliação, elabora diagnóstico diferencial e estabelece o tratamento inicial nas patologias mamárias benignas prevalentes (mastalgia cíclica e acíclica, alterações funcionais, cistos e nódulos mamários, fluxo papilar);	C / H
	- Identifica mulheres de alto risco para o câncer de mama utilizando, dados clínicos e modelos de cálculo de risco, e elabora planos de cuidado no nível de atenção primária;	C / H
	- Orienta o rastreamento do câncer de mama em nível de atenção primária interpretando adequadamente os resultados de exames de imagem e demonstrando conhecimento sobre a classificação BI-RADS;	C / H
	- Realiza procedimentos de baixa complexidade (punção de cistos ou abscessos, com ou sem orientação ultrassonográfica).	C / H
R2	- Demonstra conhecimento sobre as diversas modalidades terapêuticas para o câncer de mama e sobre a sequência do tratamento;	C
	- Realiza procedimentos de investigação inicial de afecções mamárias (punção/ biópsia aspirativa de cistos e nódulos mamários, biópsia percutânea com agulha grossa sob visualização direta);	H
	- Realiza procedimentos cirúrgicos no tratamento de afecções mamárias benignas baixa complexidade (exérese de ductos principais, exérese de nódulos palpáveis);	H
	- Elaborar planos de acompanhamento, encaminhamento e tratamento em casos de anormalidade do exame clínico, mamografia ou ultrassonografia, indicando quando necessário o tipo de biópsia ideal para cada situação.	C / H / A
R3	- Propõe medidas de prevenção primária para pacientes de alto risco para câncer de mama;	C / H

	- Utiliza abordagem multidisciplinar e hierarquizada (nos níveis primário, secundário e terciário de atenção) para pacientes com patologias mamárias complexas;	C / H / A
	- Realiza procedimentos cirúrgicos de maior complexidade relacionados às patologias mamárias, como ressecção segmentar, mastectomias totais (simples) e exérese de mama axilar acessória, lesões não palpáveis, fistulectomia e tratamento cirúrgico para ginecomastia;	H
	- Acompanha e presta assistência adequada no pós-operatório de cirurgias	C / H
	mamárias (oncológicas ou não);	
	- Propõe medidas de acompanhamento de pacientes submetidas a tratamento oncológico de câncer de mama.	C / H
EIXO 14: ATENÇÃO A SAÚDE E CUIDADOS NAS DESORDENS NÃO ORIGINÁRIAS DO APARELHO REPRODUTOR		
Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas ao atendimento às desordens não originárias do aparelho reprodutor		
NIVEL	COMPETENCIAS	COMPONENTES
R1	- Demonstra conhecimento em relação às desordens mais comuns não originárias do aparelho reprodutor, mas que estejam a ele relacionados em sua evolução como causa, consequência e/ ou comorbidade agravante (hipertensão arterial, diabetes, dislipidemias, síndrome metabólica, obesidade, anorexia, depressão, osteoporose, lúpus, disfunções tireoidianas, infecção pelo HIV);	C
	- Demonstra habilidade para realizar anamnese, exame físico, formular o diagnóstico diferencial e escolher os exames e procedimentos necessários para a abordagem diagnóstica inicial.	C / H
R2	- Demonstra habilidade para interpretar resultados de exames de investigação para as desordens acima descritas;	C / H
	- Demonstra habilidade para formular a abordagem terapêutica inicial para as desordens acima descritas de menor complexidade (hipertensão arterial, diabetes, osteoporose, disfunções tireoidianas).	C / H / A
R3	- Demonstra habilidade para formular a abordagem terapêutica inicial para as desordens acima descritas de maior complexidade (osteoporose, síndrome metabólica, transtornos alimentares, infecção pelo HIV).	C / H / A

EIXO 15: SEGURANÇA DO PACIENTE EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
--

Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas a segurança do paciente e a assimilação dessa cultura entre os profissionais e serviços de saúde no país.		
NÍVEL	COMPETÊNCIAS	COMPONENTES
R1	- Utiliza apropriadamente protocolos para verificar e promover a segurança do paciente: Identificação de pacientes, comunicação adequada no ambiente profissional, segurança na prescrição e uso de medicamentos, <i>checklist</i> de cirurgia segura, prática de higiene das mãos, redução do risco de quedas e úlceras por pressão;	C / H / A
	- Demonstra conhecimento da epidemiologia de erros médicos e as diferenças entre quase-erros, quase-acidentes, acidentes, eventos adversos, eventos sentinela e erros médicos;	C
	- Demonstra conhecimento da rotina de trabalho da instituição e seus protocolos assistenciais;	C
	- Reconhece a importância da qualidade do prontuário como determinante na segurança do paciente e registra todas as informações pertinentes ao caso;	C / H / A
	- Obtém o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para realizar procedimentos.	C / H / A
R2	- Realiza a transição de cuidados entre profissionais e a transferência de pacientes entre pontos de cuidado de maneira adequada.	C / H / A
R3	- Participa da elaboração de relatórios de segurança do paciente e de análise de sistemas de vigilância;	H / A
	- Notifica erros e quase-erros para o sistema de vigilância institucional e seus superiores;	H / A
	- Participa ativamente na melhoria da qualidade da segurança do paciente em seu ambiente de trabalho.	H / A

EIXO 16: PROFISSIONALISMO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA		
Objetivo geral: Aquisição de Competências relacionadas ao profissionalismo em Ginecologia e Obstetrícia		
NÍVEL	COMPETÊNCIAS	COMPONENTES
R1	- Demonstra respeito e interesse na paciente como ser humano, independente de sua opção sexual, gênero, religião, raça/ cor e classe social;	A
	- Comunica-se adequadamente com pacientes, familiares, acompanhantes e membros da equipe de trabalho e não utiliza linguagem depreciativa ou agressiva;	H / A

	- Promove escuta qualificada sem preconceitos e discute o plano de cuidados com a paciente e com a equipe de trabalho;	H / A
	- Atende às necessidades da paciente aceitando as suas inconveniências;	A
	- Mantém limites apropriados na relação com pacientes, familiares e colegas;	A
	- Demonstra pontualidade e gerenciamento apropriado do tempo;	A
	- Demonstra consciência sobre suas limitações e necessidades de aperfeiçoamento;	A
	- Solicita e aceita feedback do supervisor e preceptores;	A
	- Aceita feedback de seus pares e pacientes, e respeita as diferenças de opinião;	A
	- Mantém compostura mesmo em situações difíceis;	A
	- Mantém apresentação pessoal adequada e em acordo com as normas institucionais e resoluções nacionais;	A
	- Garante o sigilo médico e confidencialidade em todas as situações nas quais as pacientes estão envolvidas, não veiculando suas informações, fotos ou exames de imagem, inclusive em mídias sociais, conforme legislação vigente;	A
	- Conhece e respeita a legislação vigente em relação a uso de imagem em publicações científicas;	C / A
	- Respeita regras e regulamentos do sistema de saúde no qual está inserido;	C / A
	- Tem compromisso de hierarquia com os outros residentes e preceptores;	A
	- Demonstra compreensão e interpreta corretamente o Código de Ética Médica, as Resoluções e Normas dos Conselhos de Medicina, bem como a Legislação e Normas Brasileiras;	A
	- É cooperativo com a equipe de trabalho.	A
R2	- Atua de forma eficaz em equipes de saúde interprofissionais e interdisciplinares;	A
	- Considera as evidências científicas na tomada de decisão;	C / A
	- Colabora, auxilia e apoia os residentes menos experientes em seu processo de aprendizado e desenvolvimento técnico;	A
	- Se dispõe a aceitar as responsabilidades pelas condutas de seus subordinados.	A
R3	- Incorpora a gestão de riscos no processo de comunicação e atua como modelo de comunicação eficaz para colegas menos experientes;	A
	- Comunica-se de forma apropriada com pacientes e familiares em situações de maior complexidade (más notícias);	C / H / A
	- Demonstra capacidade de liderança e mediação de conflitos;	H / A

	- Se dispõe a aceitar as responsabilidades pelas condutas de seus subordinados.	A
--	---	----------

5 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Contempla conhecimentos, habilidades e atitudes a serem desenvolvidas pelo residente, uma vez que este tem sido um dos caminhos apontados para a formação pessoal e profissional desejada. Nesta direção, o aprendizado se organiza em função da competência médica que o residente deve desenvolver, respeitando as construções e aprendizados anteriormente conquistados.

As atividades de prática integral à saúde propostas incluem atividades em nível individual, familiar e coletivo, de administração e planejamento e de ensino e pesquisa com desenvolvimento de habilidades específicas.

5.1 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO TEÓRICO

O conteúdo programático teórico deve abranger os tópicos referentes a gravidez normal e patológica, a assistência a parto normal e distócico, assim como a ginecologia geral e especializada, além de temas relacionados aos avanços da especialidade, discussões éticas, bioéticas e da atuação do profissional.

5.1.1. Programa teórico em Obstetrícia

Abrangerá aulas expositivas sobre Obstetrícia Normal; Aspectos Preventivos Obstétricos; Intercorrências Clínicas na Gestação; Lactação; Anticoncepção Puerperal; Patologias Obstétricas e Puerperais; Cirurgia Obstétrica e Tocurgia; Emergências Obstétricas; Terapia Fetal; Aspectos Éticos e Responsabilidade Médica; Artigos de Atualização.

5.1.1.1 Temas de Obstetrícia para o conteúdo teórico

01. Embriologia e desenvolvimento fetal
02. Modificações fisiológicas da gestação
03. Endocrinologia do ciclo gravídico-puerperal
04. Diagnóstico da gravidez/Propedêutica clínica e laboratorial
05. Abortamento espontâneo
06. Abortamento habitual
07. Abortamento infectado e choque séptico (de causa obstétrica)
08. Gestação ectópica

09. Doença trofoblástica gestacional
10. Assistência pré-natal normal e alto risco
11. Assistência ao parto
12. Avaliação da idade gestacional e maturidade fetal
13. Avaliação da vitalidade fetal
14. Indução e condução ao parto
15. Assistência ao puerpério
16. Puerpério patológico (infecção, hemorragia, etc.)
17. Distocias mecânicas
18. Prematuridade
19. Gestação prolongada
20. Discinesias
21. Apresentações anômalas
22. Gemelidade
23. Isoimunização ao Fator Rh
24. Sofrimento fetal agudo
25. Ruptura prematura das membranas
26. DPP, Placenta prévia, Ruptura uterina
27. Hipertensão na gestação
28. Avaliação do crescimento fetal e crescimento intra-uterino retardado
29. Coagulopatias
30. Morte fetal intra-útero
31. Diabetes na gestação
32. Infecções pré-natais não viróticas
33. Interrupção da Gestação
34. Infecções pré-natais viróticas
35. Cardiopatias na gestação
36. Terapêutica medicamentosa na gestação
37. Nefropatias na gestação
38. Noções gerais: cardiotocografia, ultra-sonografia e dopplervelocimetria.

5.1.2. Programa Teórico em Ginecologia/ Oncologia Ginecológica

Abrangerá aulas expositivas sobre Ginecologia Geral; Aspectos Preventivos Ginecológicos e Oncológicos; Planejamento Familiar; Patologia do Trato Genital Inferior, Esterilidade e Infertilidade; Reprodução Humana Assistida; Ginecologia Endócrina; Climatério; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Cirurgia Ginecológica e Laparoscópica; Mastologia, Oncologia Ginecológica; Terapêutica Oncológica; Cirurgia Oncológica; Artigos de Atualização.

5.1.2.1 Temas de Ginecologia para o conteúdo teórico

01. Embriologia e anatomia do aparelho urogenital feminino
02. Fisiologia menstrual – controle neuroendócrino
03. Esteroidogênese
04. Semiologia ginecológica
05. Desenvolvimento puberal normal e anormal
06. Malformações genitais
07. Planejamento familiar – Métodos anticoncepcionais
08. Amenorréias
09. Sangramento genital
10. Hemorragia uterina disfuncional
11. Vulvovaginites
12. Doenças sexualmente transmissíveis
13. Doença inflamatória pélvica
14. Dor pélvica crônica
15. Incontinência urinária
16. Miomatose uterina
17. Endometriose
18. Dismenorréia
19. Síndrome Pré-Menstrual
20. Climatério
21. Patologias Benignas da Mama
22. Infertilidade conjugal
23. Sexualidade
24. Doenças malignas da mama

25. Propedêutica mamária
26. Câncer de colo uterino
27. Câncer de endométrio
28. Tumores anexiais
29. Câncer de ovário
30. Câncer de vulva e outros tumores ginecológicos
31. Técnica cirúrgica
32. Complicações pós-operatórias
33. Procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos
34. Endoscopia ginecológica – procedimentos histeroscópicos
35. Endoscopia ginecológica – procedimentos laparoscópicos
36. Técnicas diagnósticas e terapêuticas em uroginecologia

5.1.3. Temas de Atualização em Ginecologia e Obstetrícia

Programa teórico compreendendo temas de revisão, atualização e pesquisa, relacionados à atividade do tocoginecologista, sendo ministrada na forma de reunião semanal. Apresentação de palestras por médicos tocoginecologistas e de outras especialidades, além de profissionais não médicos, abordando temas de interesse à saúde da mulher. Para cumprir tal conteúdo, serão utilizadas:

- ✓ Aulas teóricas;
- ✓ Discussões de casos clínicos, coordenados pelos preceptores;
- ✓ Sessões de treinamento em temas da prática tocoginecológica;
- ✓ Seminários;
- ✓ Reuniões de Revisão Bibliográfica;
- ✓ Reuniões Clínicas;
- ✓ Sessões anátomo-clínicas;

Participação em eventos científicos e de atualização da especialidade;

5.1.4. Cursos sugeridos para o Residente de Obstetrícia e Ginecologia

- ✓ Bioética e Ética Médica;
- ✓ Metodologia de Pesquisa, Epidemiologia e Bioestatística;
- ✓ Controle de Infecção Hospitalar;

- ✓ Colposcopia;
- ✓ Técnica Cirúrgica;
- ✓ AMIU;
- ✓ Emergências Obstétricas e Ginecológicas;
- ✓ Sexologia;
- ✓ Endoscopia ginecológica;
- ✓ Medicina Baseada em Evidências;
- ✓ Legislação Trabalhista;
- ✓ Responsabilidade Médica.

5.1.5. Outras atividades sob orientação e supervisão

- ✓ Discussão com supervisão docente dos casos atendidos nos ambulatórios.
- ✓ Discussão didática, em visita às enfermarias, de todos os casos internados.
- ✓ Supervisão docente nas cirurgias obstétricas, ginecológicas e oncológicas.
- ✓ Participação em pesquisas, com supervisão docente.
- ✓ Atividades teóricas em cursos/ congressos/ jornadas/ debates etc., desde que haja comprovação de participação do médico residente.

5.2 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO PRÁTICO

O Programa de Treinamento deverá:

✓ Preparar o médico residente de primeiro ano para acompanhar a evolução de uma gestação de baixo risco, realizando história clínica, exame físico geral, ginecológico e obstétrico e interpretando exames complementares. Avaliação de vitalidade fetal clínica. Diagnóstico dos desvios de normalidade.

✓ Preparar o médico residente para o atendimento puerperal tardio com aconselhamento de futuro reprodutivo, orientação clínica e anticoncepcional. Reconhecimento da fisiologia do período puerperal tardio. Involução das modificações gravídicas locais e gerais. Retorno à fertilidade. Amamentação e seu papel na fertilidade. Indicação e prescrição de métodos anticoncepcionais para o puerpério. Inserção de DIU. Acompanhamento de situações anormais durante o puerpério.

✓ Preparar o médico residente para o atendimento ginecológico geral de diagnóstico e prevenção de afecções genitais femininas clínicas e cirúrgicas. Terapêutica medicamentosa e cirúrgica simples são implementadas com enfoque teórico e prático.

✓ Capacitar o médico residente em todos os procedimentos relacionados ao uso de métodos contraceptivos, incluindo inserção de DIU e outros dispositivos, administração de injetáveis e hormonais orais assim como métodos de barreira e outros.

✓ Capacitar o médico residente na prevenção e diagnóstico precoce do câncer ginecológico e mamário, através da realização do exame ginecológico e mamário, interpretação da citologia oncológica, treinamento na realização de exames preventivos, incluindo colposcopia, e na solicitação de exames mamográficos.

5.2.1 Conteúdo programático prático R1 - Conteúdos

5.2.1.1 Atendimento em Atenção Primária

Ementa: - atendimento em Obstetrícia e Ginecologia, praticando assistência pré-natal e ao puerpério, atendimento ginecológico, planejamento familiar e atuando em saúde preventiva em Obstetrícia e Ginecologia. Treinamento em gestão e administração em saúde da mulher. Treinamento em atenção primária em Obstetrícia e Ginecologia.

5.2.1.2 Urgência e Emergência

Ementa: atendimento às queixas e intercorrências agudas durante o ciclo grávido-puerperal, bem como a situações de urgência e emergência em Obstetrícia e Ginecologia. Capacitar o médico residente no atendimento às queixas comuns das gestantes e puérperas. Avaliação do trabalho de parto e trabalho de parto prematuro. Propedêutica e terapêutica das situações mais comuns de queixas gineco-obstétricas: infecção do trato urinário, sangramento vaginal, abortamento, amniorrexe prematura, alteração de movimentação fetal, gravidez pós-termo, infecções vaginais, violência sexual, dor pélvica, etc. Avaliação e propedêutica de idade gestacional e vitalidade fetal. Diagnóstico do trabalho de parto para internação hospitalar. Atendimento às urgências obstétricas. Avaliação de intercorrências clínicas na gestação que demandem consultas em pronto socorro. Atendimento de distúrbios puerperais tardios.

5.2.1.3 Unidade de Internação

Ementa: - prestação de cuidados a pacientes internadas. Capacitar o médico residente na condução do atendimento a mulheres no período puerperal imediato. Puerpério normal. Fisiologia e assistência: conceito e duração, classificação, fenômenos involutivos locais e modificações gerais no puerpério. Assistência ao puerpério normal. Lactação – fisiologia e assistência: Distúrbios da amamentação. Supressão da lactação. Lactação e contracepção. Patologia do puerpério. Infecção puerperal: Abordagem etiológica e sindrômica. Formas clínicas. Diagnóstico e tratamento. Assistência e condução de pós-operatórios complicados. Hemorragias puerperais: diagnóstico e tratamento. Distúrbios tromboembólicos puerperais. Capacitar o médico residente na avaliação dos aspectos clínicos gerais e ginecológicos para indicação de tratamento clínico e/ou cirúrgico. Cuidados pré e pós-operatórios. Distinguir evolução clínica ou cirúrgica normal de complicações.

5.2.1.4 Centro Obstétrico

Ementa:- realização de atendimento ao trabalho de parto e parto em situações de baixo risco obstétrico. Capacitar o médico residente no acompanhamento do trabalho de parto. Condução e assistência ao parto e puerpério imediato de pacientes normais e patológicas. Indução de parto. Procedimentos operatórios (cesáreas, fórcepe de alívio e abreviação, laqueaduras). Interpretação de cardiocografias anteparto e intraparto. Procedimentos relacionados com o atendimento de puérperas. Acompanhamento da assistência ao recém-nascido em sala de parto. Possibilitar ao médico residente de primeiro ano o contato com as intercorrências clínicas dos recém-nascidos, decorrentes de afecções pré-natais, do nascimento e do período neonatal imediato.

5.2.1.5 Centro Cirúrgico Geral e Ambulatorial

Ementa: - treinamento em técnica cirúrgica, participação em procedimentos cirúrgicos ambulatoriais e pequenas cirurgias. Capacitar o médico residente para a realização de procedimentos terapêuticos cirúrgicos gerais e aplicados a doenças benignas do trato genital e trato urinário inferior. Cirurgias vaginais e abdominais eletivas de pequeno e médio porte, incluindo situações de urgência.

5.2.1.6 Ultra-sonografia

Ementa:- técnicas e treinamento na indicação e interpretação dos resultados. Iniciar o treinamento nas técnicas de imagem utilizadas em Obstetrícia e Ginecologia, capacitando o residente de primeiro ano a realizar exames ultra-sonográficos de menor complexidade. Discussões teórico-práticas sobre a manipulação de aparelhos relacionados com a atividade do ultra-sonografista. Aspectos teóricos do exame ultrasonográfico nas várias situações relacionadas ao diagnóstico por imagem em Tocoginecologia.

5.2.1.7 Plantão em Obstetrícia e Ginecologia

Ementa: - Realização de atividades práticas hospitalares sob supervisão docente em unidades de pronto-atendimento, enfermarias e cirúrgicas. Internação de gestantes em trabalho de parto, acompanhamento e atendimento aos partos normais e operatórios. Prescrição e alta de pacientes internadas. Participação como assistente em cirurgias ginecológicas e oncológicas de urgência/emergência.

5.3 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO PRÁTICO R2

Pretende-se:

✓ Permitir ao médico residente abordagem de atenção integral à grávida adolescente. Acompanhamento da gestante adolescente durante o pré-natal, enfocando a fisiologia do desenvolvimento normal da gestação e do concepto, as necessidades médicas, psicológicas e sociais da adolescente. Diagnóstico precoce, orientação e tratamento das situações anormais mais comuns em gestantes adolescentes. Avaliação do crescimento e vitalidade fetal. Orientação personalizada sobre as alterações fisiológicas, patológicas e psicológicas mais frequentes na gestação durante a adolescência.

✓ Capacitar o médico residente para o atendimento puerperal tardio e remoto às adolescentes, com aconselhamento de futuro reprodutivo, orientação clínica e anticoncepcional. Reconhecimento da fisiologia do período puerperal e tardio. Involução das modificações gravídicas locais e gerais. Retorno à fertilidade. Amamentação e seu papel na fertilidade. Indicação e prescrição de métodos anticoncepcionais para o puerpério. Inserção de DIU. Acompanhamento de situações anormais presentes durante a gestação. Internação de patologias clínicas e/ou obstétricas com o puerpério, fertilidade e anticoncepção.

✓ Capacitar o médico residente no acompanhamento e tratamento das intercorrências clínicas da gestação. Atendimento e acompanhamento das patologias próprias da gestação; distúrbios fetais. Visitas diárias e reuniões científicas semanais, com preparação de artigos científicos a serem apresentados pelos residentes, sob supervisão docente.

5.3.1. Ambulatórios especializados e enfermaria

5.3.1.1 Obstetrícia

Ementa: - gestação de alto risco, gravidez na adolescência, revisão puerperal em situações de risco. Capacitar o médico residente na identificação e condução de atendimento pré-natal a gestantes com doenças clínicas intercorrentes e afecções obstétricas. Atendimento interdisciplinar e aconselhamento gestacional. Indicação de exames subsidiários para acompanhamento da saúde materna e fetal. Prescrição de medicamentos e outras terapêuticas clínicas ou cirúrgicas indicadas para cada situação em particular na gestação. Aconselhamento com outros clínicos e especialidades relativas às intercorrências apresentadas durante a gravidez de risco.

5.3.1.2 Ginecologia

Ementa: - conhecimentos de patologia do trato genital inferior, planejamento familiar, doenças sexualmente transmissíveis, uroginecologia, ginecologia infanto-puberal, sexologia, endocrinologia ginecológica, climatério, reprodução humana, mastologia. Possibilitar, também, ao médico residente, a compreensão geral e condutas teórico-práticas no atendimento e conhecimento da fisiologia infanto-puberal, modificações fisiológicas da adolescência e problemas ginecológicos da adolescência. Pretende-se:

✓ Capacitar o médico residente no atendimento das doenças sexualmente transmissíveis/AIDS e vulvovaginites recorrentes. Abordagem diagnóstica clínico-laboratorial das úlceras e fluxo genital, interpretação microbiológica e sorologia das DST e AIDS. Promover o tratamento medicamentoso/cirúrgico. Acompanhamento à mulher vítima de violência sexual.

✓ Capacitar o médico residente na manipulação dos procedimentos propedêuticos e terapêuticos em situações de infertilidade conjugal de baixa complexidade.

✓ Capacitar o médico residente no entendimento da inter-relação hipotálamo-hipófise-ovário. Diagnóstico e tratamento das síndromes endócrinas com repercussões em Ginecologia. Conduta nas disfunções endócrinas e infertilidade.

✓ Permitir ao médico residente conhecimentos teóricos e práticos de fisiopatologia do climatério, com ênfase nos aspectos clínicos, propedêutica, tratamento e principais complicações e intercorrências próprias do climatério, fornecendo bases sólidas para manejo das pacientes.

✓ Indicar e interpretar exames de rastreamento e diagnóstico de doenças mamárias (mamografia, ultra-sonografia e interpretação de marcadores biológicos). Diagnosticar doenças benignas e malignas. Indicar e realizar cirurgias de pequeno porte.

✓ Capacitar o médico residente no atendimento a doenças oncológicas pélvicas e genitais. Diagnóstico e tratamento de afecções benignas no trato genital inferior. Diagnóstico, propedêutica de estadiamento de câncer de colo uterino, vagina, vulva, endométrio e ovário. Avaliação, controle e tratamento de doenças trofoblásticas e coriocarcinoma. Treinamento no diagnóstico de patologias do trato genital inferior. Treinamento em colposcopia.

✓ Capacitar o médico residente para o atendimento pré e pós-operatório em cirurgia oncológica ginecológica e mamária: estadiamento cirúrgico do câncer de colo, vulva, endométrio, ovário e mama; diagnóstico diferencial dos tumores ginecológicos e mamários; solicitação e interpretação dos exames complementares.

✓ Promover ao médico residente a compreensão da cinética miccional normal e patológica. Diagnosticar e propor tratamentos medicamentosos, fisioterápicos e cirúrgicos para correção das distopias genitais e disfunções urinárias.

5.3.1.3 Urgência/Emergência em Obstetrícia e Ginecologia

Ementa:- atendimento às situações de urgência e emergência ginecológicas e obstétricas. Acompanhamento de pacientes graves e indicação de tratamento intensivo. Capacitar o médico residente no atendimento de urgência a pacientes com afecções ginecológicas benignas e malignas. Enfoque prático para distúrbios como: DIP, hemorragia uterina não gestacional, vulvovaginites, traumas ginecológicos, etc. Acompanhamento a casos de maior gravidade em Obstetrícia e Ginecologia em Unidade de Terapia Intensiva ou de Cuidados Intermediários do Hospital. Atuação frente ao doente grave, com aquisição de conhecimentos em métodos propedêuticos e terapêuticos incluindo hemoterapia, tratamento dos vários estados de choque, manejo de antibioticoterapia e parada cárdio-respiratória.

5.3.1.4 Centro Obstétrico

Ementa: assistência ao trabalho de parto e ao parto normal, com distócias e com complicações clínicas e obstétricas, incluindo a realização de procedimentos tocúrgicos. Capacitar o médico residente no acompanhamento do trabalho de parto. Condução e assistência ao parto de pacientes normais e patológicas. Condução de pacientes obstétricas patológicas apresentando intercorrências relacionadas ou não à sua condição obstétrica (eclâmpsia, cardiopatias, nefropatias, etc). Procedimentos operatórios (cesáreas, fórceps de rotação, partos gemelares, circlagem de colo uterino). Interpretação de cardiocografias ante e intraparto. Procedimentos relacionados com o atendimento cirúrgico de puérperas complicadas com complicações operatórias.

5.3.1.5 Centro Cirúrgico

Ementa: participação e realização de cirurgias de pequeno e médio porte em Ginecologia (incluindo uroginecologia e oncologia), eletivas e de urgência, além de cirurgias de pequeno porte em Mastologia; participação em procedimentos vídeo-endoscópicos propedêuticos. Capacitar o médico residente, através de técnicas de complexidade progressivamente maiores, para a realização de procedimentos terapêuticos cirúrgicos aplicados a patologias benignas do trato genital e trato urinário inferior. Cirurgias vaginais e abdominais eletivas e de urgência.

Pretende-se:

- ✓ Capacitar o médico residente no auxílio de cirurgias para neoplasia maligna de mama: mastectomia radical, modificadas, realização de biópsias de áreas suspeitas de mama, dirigidas por agulhamento estereotáxico. Realização de cirurgias de pequeno porte como exérese de nódulos benignos, de ductos principais, ressecção de tecido mamário ectópico.
- ✓ Capacitar o médico residente na indicação de cirurgia em paciente com câncer genital; realização de cirurgia oncológica de pequeno e médio porte.
- ✓ Transmitir conhecimentos sobre atuação em procedimentos diagnósticos vídeo-laparoscópicos e vídeo-histeroscópicos.

5.3.1.6 Propedêutica em Obstetrícia e Ginecologia

Ementa: - aprendizado de técnicas e treinamento na indicação e interpretação de procedimentos de diagnóstico por imagem em Obstetrícia e Ginecologia e Mastologia. Dar continuidade ao

treinamento nas técnicas de imagem utilizadas em Obstetrícia e Ginecologia, capacitando o residente de segundo ano a realizar exames ultrassonográficos de complexidade média, bem como acompanhar a realização de procedimentos como agulhamento mamário, biópsias guiadas por ultra-som e interpretar mamografias e outros exames relacionados com a propedêutica mamária. Indicar e interpretar avaliação urodinâmica.

5.3.1.7 Plantão em Obstetrícia e Ginecologia

Ementa: Capacitar o médico residente na realização de atividades práticas hospitalares sob supervisão docente em unidades de pronto-atendimento, enfermarias e cirúrgicas. Internação de gestantes em trabalho de parto, acompanhamento e atendimento aos partos normais e operatórios. Prescrição e alta de pacientes internadas. Participação como assistente em cirurgias ginecológicas e oncológicas de urgência/emergência.

5.3.1.8. Enfermaria: acompanhamento de pacientes graves internados em tratamento intensivo ou não

Ementa: Atuação frente ao doente grave, com aquisição de conhecimentos em métodos propedêuticos e terapêuticos incluindo hemoterapia, tratamento dos vários estados de choque, manejo de antibioticoterapia e parada cardiorrespiratória.

5.4 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO PRÁTICO R3

5.4.1 Ambulatórios especializados

5.4.1.1 Obstetrícia/perinatologia de alto risco

Ementa: - Identificação e condução de atendimento pré-natal a gestantes com doenças clínicas intercorrentes, patologias obstétricas ou anormalidades do desenvolvimento fetal. Atendimento interdisciplinar e aconselhamento gestacional. Indicação de exames subsidiários para acompanhamento da saúde materna e fetal. Prescrição de medicamentos e outras terapêuticas clínicas ou cirúrgicas indicadas para cada situação em particular na gestação. Preparo e discussão de casos clínicos em reuniões de especialistas. Revisão de literatura pertinente. Enfoque para a área de morfologia fetal.

Pretende-se:

- ✓ Capacitar o médico residente no reconhecimento das principais malformações fetais, identificando grupos de risco para malformações fetais, o diagnóstico sindrômico, anatômico e etiológico, a conduta obstétrica e perinatal. Fisiologia do desenvolvimento fetal, comportamento fetal, avaliação da vitalidade e perfil biofísico fetal. Treinamento no exame ultra-sonográfico morfológico obstétrico; com utilização de dopplervelocimetria.

- ✓ Identificar a síndrome antifosfolipídica e alterações auto-imunes de importância para a reprodução.

- ✓ Capacitar o médico residente no acompanhamento e tratamento das doenças clínicas da gestação. Atendimento e acompanhamento das intercorrências próprias da gestação; distúrbios fetais. Visitas diárias e reuniões científicas semanais, com preparação de artigos científicos a serem apresentados pelos residentes, sob supervisão docente.

5.4.1.2 Ginecologia

Ementa: atendimento de pacientes com afecções relacionadas a patologia do trato genital inferior, endocrinologia ginecológica, endometriose, oncologia ginecológica, mastologia, reprodução humana, uroginecologia. Possibilitar ao médico residente a compreensão geral e condutas teórico-práticas no atendimento e conhecimento da fisiologia infanto-puberal, modificações fisiológicas da adolescência e problemas ginecológicos da adolescência. Ênfase nos aspectos psicológicos, anticoncepção, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, irregularidades menstruais, distúrbios endocrinológicos, endometriose, vulvovaginites e na prevenção e tratamento de patologias mais comuns dessa faixa etária.

Pretende-se:

- ✓ Capacitar o médico residente no entendimento das infecções sexualmente transmissíveis/AIDS e vulvovaginites recorrentes. Abordagem diagnóstica clínico-laboratorial das úlceras e fluxo genital, interpretação microbiológica e sorologia das IST e AIDS. Promover o tratamento medicamentoso/cirúrgico.

- ✓ Promover ao médico residente a compreensão da cinética miccional normal e patológica. Diagnosticar e propor tratamentos medicamentosos, fisioterápicos e cirúrgicos para correção das distopias genitais e disfunções urinárias. Investigar a disfunção miccional realizando testes de urodinâmica.

- ✓ Capacitar o médico residente na manipulação dos procedimentos propedêuticos e terapêuticos da infertilidade conjugal.

✓ Capacitar o médico residente no entendimento dos aspectos relativos à sexologia.

✓ Capacitar o médico residente no estudo da inter-relação hipotálamohipófise ovário. Diagnóstico e tratamento das síndromes endócrinas e endometriose. Conduta nas disfunções endócrinas e infertilidade. Abordagem das disfunções ginecológicas secundárias a doenças sistêmicas. Conduta nas disfunções menstruais em pacientes com coagulopatias.

✓ Permitir ao médico residente conhecimentos teóricos e práticos de fisiopatologia do climatério, com ênfase nos aspectos clínicos, propedêutica, tratamento e principais complicações e patologias próprias do climatério, fornecendo bases sólidas para manejo das pacientes.

✓ Indicar, realizar e interpretar exames de rastreamento e diagnóstico tais como: palpação, mamografia, punção aspirativa e biópsia de agulha grossa de mama. Diagnosticar doenças benignas e malignas. Indicar e realizar cirurgias de pequeno e médio porte, incluindo cirurgias com localização estereotáxica.

✓ Capacitar o médico residente no atendimento a doenças oncológicas pélvicas e genitais. Diagnóstico e tratamento de afecções benignas no trato genital inferior. Diagnóstico, propedêutica de estadiamento e tratamento do câncer de colo uterino, vagina, vulva, endométrio e ovário. Avaliação, controle e tratamento de doenças trofoblásticas e coriocarcinoma. Treinamento no diagnóstico de patologias do trato genital inferior. Treinamento em colposcopia.

✓ Capacitar o médico residente para o atendimento pré e pós-operatório em cirurgia oncológica ginecológica e mamária: estadiamento cirúrgico do câncer de colo, vulva, endométrio, ovário e mama; diagnóstico diferencial dos tumores ginecológicos e mamários; solicitação e interpretação dos exames complementares.

✓ Capacitar o médico residente nas bases científicas do tratamento sistêmico do câncer ginecológico e mamário. Vias de administração dos medicamentos. Toxicidade quimioterápica. Indicação e avaliação da radioterapia em oncologia ginecológica. Infecções, síndrome hemorrágica, síndrome nefrológica, urgências clínicas e cirúrgicas. Tratamentos paliativos.

✓ Capacitar o médico residente na indicação, realização e interpretação de exames de rastreamento e diagnóstico de doenças onco-ginecológicas. Atendimento a pacientes ambulatoriais de oncologia pélvica e patologia cervical, atuação em atividades de centro

cirúrgico, incluindo cirurgias pélvicas e agulhamento mamário. Atividades práticas de dissecação e aulas de anatomia.

5.4.1.3 Centro Obstétrico

Ementa: atendimento ao trabalho de parto e ao parto em situações de maior risco materno-fetal, treinamento em procedimentos tocúrgicos de maior complexidade. Capacitar o médico residente no acompanhamento do trabalho de parto. Condução e assistência ao parto de pacientes normais e patológicas. Condução de pacientes obstétricas patológicas apresentando intercorrências relacionadas ou não à sua condição obstétrica (eclâmpsia, cardiopatias, nefropatias, etc). Procedimentos operatórios (cesáreas, fórceps de rotação, partos gemelares, circlagem de colo uterino). Interpretação de monitorizações ante e intraparto. Procedimentos relacionados com o atendimento cirúrgico de puérperas complicadas com complicações operatórias, como histerectomias, laparotomias, etc.

5.4.1.4 Centro Cirúrgico

Ementa: realização de cirurgias de grande porte em Ginecologia Geral, Oncologia Ginecológica, Uroginecologia e Mastologia, acompanhamento de procedimentos vídeo-endoscópicos propedêuticos e terapêuticos. Capacitar o médico residente, através de técnicas de complexidade progressivamente maiores, para a realização de procedimentos terapêuticos cirúrgicos aplicados a doenças benignas do trato genital e trato urinário inferior. Cirurgias vaginais e abdominais eletivas e de urgência.

Pretende-se:

- ✓ Capacitar o médico residente no auxílio de cirurgias para neoplasia maligna de mama: mastectomias, realização de biópsias de áreas suspeitas de mama, dirigidas ou não por agulhamento estereotáxico. Realização de cirurgias de pequeno porte como exérese de nódulos benignos, de ductos principais, ressecção de tecido mamário ectópico.

- ✓ Iniciar o aprendizado do médico residente no estadiamento, indicação de tratamento cirúrgico radical, conservador, reconstrução mamária. Conhecimentos sobre quimioterapia e tratamento complementar nos casos de neoplasia maligna de mama. Realizar seguimento pós-tratamento.

- ✓ Capacitar o médico residente na indicação de cirurgia em paciente com câncer genital; realização de cirurgia oncológica de médio porte e auxiliar nas de grande porte. Realizar

seguimento pós-tratamento. Conhecimentos sobre tratamento complementar pós-cirurgia: quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia.

- ✓ Capacitar o médico residente no conhecimento e indicação de procedimentos cirúrgicos vídeo-laparoscópicos e vídeo-histeroscópicos

- ✓ Capacitar o médico residente na investigação de doenças endometriais orgânicas e disfuncionais, envolvendo procedimentos diagnósticos e terapêuticos histeroscópicos. Interpretação das imagens histeroscópicas.

5.4.1.5 Enfermaria

Ementa: acompanhamento de pacientes graves internados em tratamento intensivo ou não. Atuação frente ao doente grave, com aquisição de conhecimentos em métodos propedêuticos e terapêuticos incluindo hemoterapia, tratamento dos vários estados de choque, manejo de antibioticoterapia e parada cardiorrespiratória.

5.4.1.6 Propedêutica em Obstetrícia e Ginecologia

Ementa: aprendizado de técnicas e treinamento na indicação e interpretação de procedimentos de diagnóstico e por imagem em Obstetrícia, Ginecologia e Mastologia, incluindo colposcopia, histeroscopia, mamografia e ultra-sonografia. Capacitar o médico residente de terceiro ano a realizar exames ultra-sonográficos em mulheres para diagnóstico de afecções obstétricas, ginecológicas, oncológicas pélvicas e mamárias. Avaliação de gestações normais e de alto risco. Realização de ultra-sonografias em situações de emergência em obstetrícia e ginecologia. Diagnóstico de tumores ginecológicos e mamários. Realização de procedimentos invasivos guiados pelo ultra-som. Conhecimento e realização de exames de dopplervelocimetria.

5.4.1.7 Plantão em Obstetrícia e Ginecologia

Ementa: Capacitar o médico residente na realização de atividades práticas hospitalares sob supervisão docente em unidades de pronto-atendimento, enfermarias e cirúrgicas. Internação de gestantes em trabalho de parto, acompanhamento e atendimento aos partos normais e operatórios. Prescrição e alta de pacientes internadas. Participação como assistente em cirurgias ginecológicas e oncológicas de urgência/emergência.

5.5 QUADRO RESUMO DA DISTRIBUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA E CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM

As atividades previstas de treinamento em serviço e a distribuição de sua carga horária estão descritas a seguir:

5.5.1 Atividades práticas do R1

Tipo Atividade	Estágios	Descrição Atividade	Local	Dedicação Semanal de 56h
Ambulatório	Ambulatório de Gestação de Baixo Risco	Assistência à gestação de baixo risco (pré-natal). Treinamento na prevenção, rastreio e manejo das principais condições clínicas que abrangem a gestação de baixo risco.	UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC	4h
Ambulatório	Ambulatório de Ginecologia Geral	Treinamento clínico em procedimentos diagnósticos ambulatoriais não-invasivos e invasivos em pacientes portadoras de patologias ginecológicas gerais, mamárias, nas áreas de uroginecologia, climatério, ginecologia endócrina, ginecologia infanto-puberal, oncologia. Treinamento em métodos contraceptivos orais, implantes subdermicos, DIU, adesivos e demais métodos contraceptivos. Treinamento da coleta de citologia oncótica, colposcopia e na interpretação de exames complementares dos principais procedimentos diagnósticos em ginecologia.	UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC	4h

Ambulatório	Amb. de Gestação de Alto Risco	Acompanhamento de gestantes com diversos tipos de complicações, como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, malformações fetais, etc.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	4h
Enfermaria	Enfermaria de Ginecologia e obstetrícia	Treinamento em enfermaria de ginecologia e obstetrícia. Visita as pacientes internadas. Acompanhamento do pré e pós-operatório. Visita as gestantes e puérperas.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	20h
Descanso	Folga	Folga semanal	FOLGA	1 dia
Centro Obstétrico	Centro Obstétrico do HMISC	Acompanhará gestantes e parturientes de alto e baixo risco no pré-parto, centro obstétrico e centro cirúrgico, realizando partos normais, curetagens, AMIUs, cesarianas e demais procedimentos obstétricos.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	6h
Plantões	Plantões no HMISC	Plantões noturnos e nos finais de semana no pronto atendimento obstétrico, centro obstétrico e centro cirúrgico sob a supervisão de dois preceptores.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	12h
Pronto atendimento obstétrico	Pronto atendimento obstétrico	Treinamento no pronto atendimento do hospital à gestantes que procuram o setor de urgências obstétricas, realizando a triagem, o acolhimento e o tratamento de diversas patologias, averiguando a necessidade de internação quando necessário.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	6h

5.5.2 Atividades práticas do R2

Tipo Atividade	Estágios	Descrição Atividade	Local	Dedicação Semanal de 56h
Ambulatório	Ambulatório de Ginecologia Geral	Treinamento clínico em procedimentos diagnósticos ambulatoriais não-invasivos e invasivos em pacientes portadoras de patologias ginecológicas gerais, mamárias, nas áreas de uroginecologia, climatério, ginecologia endócrina, ginecologia infanto-puberal, oncologia. Treinamento em métodos contraceptivos orais, implantes subdermicos, DIU, adesivos e demais métodos contraceptivos. Treinamento da coleta de citologia oncológica, colposcopia e na interpretação de exames complementares dos principais procedimentos diagnósticos em ginecologia.	UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC	4h
Ambulatório de medicina fetal	Ambulatório de Gestação de Alto Risco e medicina fetal	Acompanhamento de gestantes com diversos tipos de complicações, como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e malformações fetais. Fará atendimento clínico, ultrassonografia e procedimentos referentes a medicina fetal.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	4h
Centro Cirúrgico	Cirurgia ginecológica	Realização de cirurgias ginecológicas mamárias,	HOSPITAL MATERNO	4h

		vaginais, abdominais e por vídeo, com o auxílio do preceptor.	INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	
Centro de diagnóstico por imagem	Ultrassonografia	Interpretação e acompanhamento de exames ultrassonográficos para diagnóstico de patologias obstétricas, ginecológicas, oncológicas pélvicas e mamárias. Avaliação de gestações normais e de alto risco. Realização de ecografias em situações de emergência em obstetrícia e ginecologia. Treinamento no exame ultrassonográfico obstétrico morfológico.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	4h
Ambulatório	Ambulatório de Gestação de Alto Risco	Acompanhamento de gestantes com diversos tipos de complicações, como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, malformações fetais, etc.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	4h
Descanso	Folga	Folga semanal	FOLGA	1 dia
Centro Obstétrico	Centro Obstétrico do HMISC	Acompanhará gestantes e parturientes de alto e baixo risco no pré parto, centro obstétrico e centro cirúrgico, realizando partos normais, curetagens, AMIUs, cesarianas e demais procedimentos obstétricos.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	12h
Plantões	Plantões no HMISC	Plantões noturnos e nos finais de semana no pronto atendimento obstétrico,	HOSPITAL MATERNO INFANTIL	24h

		centro obstétrico e centro cirúrgico sob a supervisão de dois preceptores.	SANTA CATARINA - HMISC	
--	--	--	------------------------	--

5.5.3 Atividades práticas do R3

Tipo Atividade	Estágios	Descrição Atividade	Local	Dedicação Semanal de 56h
Ambulatório de medicina fetal	Ambulatório de Gestação de Alto Risco e medicina fetal	Acompanhamento de gestantes com diversos tipos de complicações, como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e malformações fetais. Fará atendimento clínico, ultrassonografia e procedimentos referentes a medicina fetal.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	4h
Ambulatório	Ambulatório de mastologia	Realização de punção-biópsia aspirativa e biópsia cirúrgica de mama. Diagnóstico de doenças benignas e malignas. Indicação e realização de cirurgias para o tratamento do câncer de mama. Rastreamento e diagnóstico de afecções mamárias malignas. Tratamento adjuvante (hormônio, químico e radioterapia) do câncer mamário.	UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC	4h
Centro Cirúrgico	Cirurgia ginecológica	Realização de cirurgias ginecológicas vaginais, mamárias, abdominais e por vídeo, com o auxílio do preceptor.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA	12h

			CATARINA - HMISC	
Descanso	Folga	Folga semanal	FOLGA	1
Plantões	Plantões no HMISC	Plantões noturnos e nos finais de semana no pronto atendimento obstétrico, centro obstétrico e centro cirúrgico sob a supervisão de dois preceptores.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	12h
Centro Obstétrico	Centro Obstétrico do HMISC	Acompanhará gestantes e parturientes de alto e baixo risco no pré parto, centro obstétrico e centro cirúrgico, realizando partos normais, curetagens, AMIUs, cesarianas e demais procedimentos obstétricos.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	12h
Centro de diagnósticos por imagem	Ultrassonografia	Interpretação e acompanhamento de exames ultra-sonográficos para diagnóstico de patologias obstétricas, ginecológicas, oncológicas pélvicas e mamárias. Avaliação de gestações normais e de alto risco. Realização de ecografias em situações de emergência em obstetrícia e ginecologia. Treinamento no exame ultra-sonográfico obstétrico morfológico.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	4h
Ambulatório	Ambulatório de colposcopia	Realizará colposcopia com ou sem biópsia nas pacientes com citologia oncológica alterada, com o auxílio do professor.	UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC	4h

Ambulatório	Ambulatório de Histeroscopia	Realizará histeroscopia diagnóstica com o auxílio do professor.	UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC	4h
-------------	------------------------------	---	---	----

5.5.4 Atividades teóricas do R1

Tipo Atividade	Atividade	Descrição	Local	Dedicação Semanal de 4h
Reunião	Atividades teóricas em Obstetria e Ginecologia I	Discussão de casos clínicos. Sessões anátomo-clínicas. Sessão de revisão e atualização de temas fundamentais, seminários e palestras.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	2h
Aula	Temas de ginecologia e obstetrícia I	Pré natal de baixo e alto risco, técnica operatória, manejo clínico e cirúrgico do parto. Infecções e intercorrências no ciclo gravídico puerperal.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	2h

5.5.5 Atividades teóricas do R2

Tipo Atividade	Atividade	Descrição	Local	Dedicação Semanal de 4h
Reunião	Atividades Teóricas em Obstetrícia e Ginecologia II	Apresentação e discussão de casos clínicos e casos cirúrgicos de maior complexidade. Diagnóstico diferencial. Sessões de apresentação e discussão de casos anátomo-clínicos. Uma correlação com a Literatura. Sessões de revista e atualização de temas	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	2h

		fundamentais de maior complexidade		
Aula	Temas de ginecologia e obstetria II	Discussão de temas de ginecologia e obstetria atuais, urgências obstétricas e ginecológicas, aprofundamento em técnicas cirúrgicas, histeroscopia, colposcopia e mastologia.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	2h

5.5.6 Atividades teóricas do R3

Tipo Atividade	Atividade	Descrição	Local	Dedicação Semanal de 4h
Reunião	Atividades Teóricas em Obstetria e Ginecologia III	Apresentação e discussão de casos clínicos e casos cirúrgicos de maior complexidade. Diagnóstico diferencial. Sessões de apresentação e discussão de casos anátomo-clínicos. Uma correlação com a Literatura. Sessões de revista e atualização de temas fundamentais de maior complexidade	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	4h
Aula	Temas de ginecologia e obstetria III	Capacitação geral e profunda, fornecendo competência e conteúdo teórico para que o médico residente passe na prova do TEGO.	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - HMISC	2h

6 RECURSOS HUMANOS E RESPONSABILIDADES

Considerando-se os diversos cenários de aprendizagem descritos, as nomenclaturas e descrição das responsabilidades dos recursos humanos envolvidos com o PRM-GO são:

✓ **Supervisor do Programa:** profissional médico especialista em Ginecologia e Obstetrícia, com residência médica e RQE, o qual responde pela implantação, implementação e coordenação do PRM-GO, conforme normas estabelecidas no Regimento Interno do Programa.

✓ **Coordenador do Programa:** profissional médico especialista em Pediatria, com residência médica e RQE, o qual atua na revisão da prática profissional, dando suporte no processo de ensino e de aprendizagem.

✓ **Preceptores:** são médicos especialistas em Ginecologia e Obstetrícia, com residência médica e RQE. Eles assumem a responsabilidade pela orientação e supervisão dos residentes em serviço e acompanham as outras atividades do PRM-GO, bem como o processo de elaboração do trabalho científico (em formato de artigo), que será apresentado pelo residente, no final do segundo ano.

✓ **Preceptores de outras especialidades médicas:** São profissionais médicos de outras áreas específicas, vinculados ao HMISC e/ou à UNESC. Sua responsabilidade é dar suporte aos residentes nas suas especialidades, nos três anos de residência, conforme necessidade.

✓ **Preceptores dos plantões:** são médicos especialistas em Ginecologia e Obstetrícia, com residência médica e RQE. Eles assumem a responsabilidade pela orientação e supervisão dos residentes em serviço.

✓ **Preceptores do Laboratório de Prática Profissional (LPP):** São profissionais, preferencialmente docentes da UNESC, que juntamente com os residentes, no Laboratório de Prática Profissional ou em outros espaços, realizam atividades de ensino e de pesquisa bibliográfica e em banco de dados, que são definidos a partir do interesse dos residentes e de temas necessários à transformação/reelaboração de aspectos relativos à prática profissional.

✓ **Preceptores para o trabalho científico:** São docentes, preferencialmente vinculados a UNESCO, com experiência em metodologia da pesquisa científica, que orientam em grupo e individualmente os residentes e preceptores no processo de elaboração do trabalho científico, no formato de artigo, a ser submetido para publicação em periódico, a fim capacitá-los e garantir produção bibliográfica relevante ao PRM-GO.

✓ **Secretaria**

Apoio Técnico: O Programa conta com serviços de secretaria. O setor é responsável pela organização administrativa, financeira e demais atividades específicas à função.

7 PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

O processo de ensino-aprendizagem do PRM-GO fundamenta-se na aprendizagem significativa, utilizando prioritariamente a problematização. A construção do conhecimento se dá de forma integrada, na interdisciplinaridade, articulando a teoria à prática, na perspectiva da práxis buscada na ação-reflexão-ação. A “práxis”, segundo BERBEL (1999), se dá quando o sujeito tem consciência de sua ação, sendo uma prática intencionalmente transformadora. Portanto, na problematização, as situações de ensino-aprendizagem são contextualizadas, tomando os novos conteúdos que serão objetos de ensino de maneira articulada e potencialmente significativos.

No desenvolvimento deste currículo, conceitos importantes são considerados:

✓ **Competência:** como a combinação de diferentes capacidades cognitivas (aprender a conhecer); psicomotoras (aprender a fazer); afetivas (aprender a conviver) tendo em vista o aprender a ser. Estas capacidades são mobilizadas em contextos específicos para solucionar com pertinência tarefas essenciais à prática profissional.

✓ **Habilidades:** As habilidades são as capacidades cognitivas, afetivas e psicomotoras mobilizadas em determinado contexto para a realização das tarefas.

✓ **Tarefas:** são atividades-chave essenciais a uma determinada prática profissional.

✓ **Desempenho:** é o aspecto visível da competência. Os desempenhos são “ações” que caracterizam uma determinada prática profissional e os conteúdos que qualificam a realização dessas ações. Os desempenhos referem-se às tarefas e incluem as habilidades mobilizadas para realizá-las (BERBEL, 1999).

As atividades de ensino-aprendizagem no PRM-GO encontram-se organizadas de forma horizontal, favorecendo as interações com todo o currículo. Essas interações permitem a mobilização de saberes, na realização de tarefas definidas, onde as habilidades determinam os desempenhos a serem alcançados na efetivação de tarefas, o que propicia a identificação das necessidades de aprendizagem de cada residente, a busca de informação, a identificação das melhores evidências para a investigação, plano de cuidados e a imediata aplicação do

conhecimento, visando à saúde e ao bem-estar da população abordada.

Os residentes têm papel ativo tanto nas atividades educacionais como nas de cuidado da saúde das mulheres e gestantes. Assim, são encorajados a desenvolver seus próprios métodos e estilos de aprendizagem, tomando a co-responsabilidade da avaliação de seu desempenho pessoal.

7.1 SISTEMA DE AVALIAÇÃO

O PRM-GO será avaliado nos termos da legislação vigente da CNRM e, também, contará com avaliação realizada pelas instituições envolvidas.

A Legislação específica, emitida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM)¹, dispõe sobre a avaliação dos Programas de Residência Médica pela CNRM. Trata-se de uma avaliação periódica que visa a renovação do credenciamento do Programa. Contempla as seguintes dimensões: infra-estrutura, projeto pedagógico, corpo docente, corpo discente e contribuição ao desenvolvimento do sistema local de saúde. Cabe à Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM), que em Santa Catarina é a CERMESC, designar comissão para avaliar o Programa.

Internamente o residente também passa por processo de avaliação. A metodologia de avaliação do Programa e do residente é diferenciada, pois acompanha a proposição metodológica utilizada. Entende-se que a avaliação por competência amplia a qualificação dos trabalhadores em saúde, tanto na dimensão técnica especializada quanto na dimensão ético-política, comunicacional e de inter-relações pessoais, estabelecendo uma participação integral no trabalho.

Assim, considerando as competências na área da saúde, a certificação não se restringe a dimensão técnico-instrumental e sim às competências comunicativas, de cuidado, sócio-políticas e pessoais sobre o trabalho.

Nesta perspectiva, a avaliação interna do PRM-GO pressupõe um quadro orientador das tarefas e dos desempenhos necessários à avaliação dos residentes focada numa abordagem **formativa e somativa**. Possui instrumentos de avaliação próprios, elaborados especificamente para o PRM-GO. O Programa prevê ainda, como instrumento de avaliação, o **trabalho científico** em formato de artigo. O novo Regimento Interno do PRM-GO disciplinará, detalhará

¹ Atualmente está em vigor a Resolução nº 06, de 05 de setembro de 2006, que dispõe sobre a avaliação dos Programas de Residência Médica pela CNRM e dá orientações a respeito.

e normatizará o processo avaliativo.

7.1.1 Avaliação formativa e avaliação somativa

Por **avaliação formativa** entende-se aquela desenvolvida ao longo do processo, sendo contínua acompanha e orienta o residente durante todo o seu processo de formação. A função formativa da avaliação, numa perspectiva ampla, supõe uma ação do avaliador em direção ao desenvolvimento e crescimento do avaliado, enfatizando a importância do processo e não do resultado final. A avaliação formativa é realizada no dia-a-dia, em formatos específicos, discutidos com os próprios residentes e analisados pelos docentes e demais envolvidos no programa, garantindo a melhoria dos desempenhos individuais. Assim, através do acompanhamento e sistematização, os supervisores fazem o *feedback* constante ao residente.

A **avaliação somativa** é pontual e orientada pelo Projeto Pedagógico do programa, por meio da Avaliação Cognitiva (AC) e da Avaliação da Prática Profissional (APP). A AC é estruturada operatorialmente com o objetivo de incentivar o residente a pensar, desenvolvendo operações mentais complexas por meio da compreensão, interpretação, análise, síntese, aplicação e avaliação das situações-problemas apresentadas. A APP se dá em relação ao estabelecido como satisfatório para certificação de competência, analisando cada residente e o seu ponto de partida, através de situações reais nas quais são avaliadas a capacidade de desempenhar tarefas da prática profissional.

7.1.2 Avaliação do trabalho científico

Até o final do terceiro ano, o residente deverá apresentar um trabalho científico, no formato de artigo, a ser avaliado por banca examinadora e, posteriormente, submetido à publicação. Originado de um tema de livre escolha do residente, com a concordância do preceptor. O Projeto do PRM-GO prevê a instrumentalização metodológica e de elaboração de artigo científico, por meio de trabalho individualizado e/ou em grupo que inicia no segundo semestre do primeiro ano e se estende até a apresentação, no final do terceiro ano.

A avaliação do TCR dos Programa de Residência Médica da UNESC segue o Regulamento aprovado a partir do 2º semestre de 2021, em Ata da COREME com devidas assinaturas dos membros. Consta no Anexo I deste documento o Regulamento do Trabalho de Conclusão da Residência.

O processo de avaliação do TCR pela banca examinadora, consistirá em analisar e

valorar 03 (três) critérios:

- I. Trabalho escrito, gráfico, ortografia, concordância verbal, estruturação de frases, coerência de ideias, fundamentação teórica e estruturação metodológica (avaliado em dupla).
- II. Apresentação oral ou linguagem compatível (avaliado em dupla).
- III. Sustentação da arguição realizada pelos examinadores (avaliado individualmente).

Caberá aos membros da banca, após o ato da defesa, atribuição de um conceito numérico (1,0 a 10,00), individuais por examinador, considerando os critérios supracitados, em formulário específico do regulamento, conforme a resolução 66/2009 da Câmara de Ensino de Graduação.

A ata da defesa do TCR abrange as avaliações dos critérios supracitados separadamente e o resultado final da apresentação, sendo divulgada aos alunos ao final da apresentação, juntamente com a solicitação das correções exigidas pela banca examinadora.

Os residentes que não entregarem o TCR, ou não apresentarem defesa oral, sem motivo justificado, estarão automaticamente reprovados no TCR, não cabendo recurso desta decisão.

Serão considerados aprovados os residentes que obtiverem média final acima de 6,00 (seis) no resultado final da banca.

Os residentes que obtiverem média final insuficiente (abaixo de 6,00) terão direito a nova defesa, com as correções exigidas pela banca, em um prazo a ser estipulado pelo Coordenador do Programa de Residência Médica.

Não atingindo a suficiência (média 6,0) na segunda versão, significará a reprovação dos alunos no TCR, não cabendo recurso desta decisão.

A não entrega do TCR, com os devidos reajustes quando for o caso, e no prazo estabelecido, implicará na imediata reprovação dos residentes no TCR, excetuando-se os casos de adiamento amparados por lei.

8 CORPO DOCENTE PARTICIPANTE

Os recursos humanos envolvidos no PRM-GO pertencentes aos quadros da UNESC, Secretaria Municipal de Saúde e Hospital Materno Infantil Santa Catarina são:

Nome do(s) médicos participante(s)	Qualificação/titulação: especialização/residência
Margarete Bristot	Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina (1982). É especialista em Ginecologia e Obstetrícia e possui mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade do Extremo Sul catarinense - UNESC. Atualmente é médica do Hospital São José, professor da Universidade do Extremo Sul Catarinense e atua como médica na Mulher e Filhos Clínica Médica. Tem experiência na área de Ginecologia e Obstetrícia.
Maria Inês Rosa	Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria-RS, residência médica em Ginecologia e Obstetrícia (HMIPV-Porto Alegre, 1981), Doutorado em Epidemiologia pela UFRGS (2007). Foi coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) da Universidade do Extremo Sul Catarinense (Nota 6 da CAPES) de 2017-2018. Foi coordenadora do PPG em Saúde Coletiva (PPGSCol) da UNESC desde a implantação até 2017, foi coordenadora do curso de Medicina da UNESC no período de outubro de 2006 a janeiro de 2013. Atualmente é novamente Coordenadora do Curso de Medicina da UNESC desde fevereiro de 2019, Coordenadora do Laboratório de Biomedicina Translacional da UNESC, Professora e orientadora do PPGCS, Professora e orientadora do PPGSCol da UNESC. Tem como linha de pesquisa Epidemiologia aplicada a serviços, patologias do trato genital inferior, oncologia ginecológica. Bolsista de Produtividade em Pesquisa .
Eloá Sachet Nuernberg	É graduada em Medicina pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), localizada em Criciúma (SC). Especializada em Ginecologia e Obstetrícia pela Maternidade Carmela Dutra, localizada em Florianópolis (SC) e Subespecializada em Medicina Fetal pelo Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, localizado em Porto Alegre (RS).
Flávio Antônio Giugno	Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria (1987). e residência médica em Cirurgia Geral (2 anos) e Ginecologia-Obstetrícia (2 anos). Pós-graduado em Medicina Fetal (2 anos) com

Nome do(s) médicos participante(s)	Qualificação/titulação: especialização/residência
	título de área de atuação pela Febrasgo. Certificado de área de atuação em Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia pelo Colégio Brasileiro de Radiologia. Professor do curso de medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) desde 2003. Médico concursado da Prefeitura Municipal de Criciúma-SC. Médico plantonista do Centro Obstétrico do Hospital Materno Infantil Santa Catarina.
Beatriz Milaneze	Ginecologista e Obstetra; Preceptora dos residentes.
Joelson Carmono Lemos	Possui graduação em Medicina pela Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (1995). Residência Médica em Ginecologia Obstetrícia -Santa Casa de Campo Grande (1997). Título de Especialista (TEGO) 1998. Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (2010). Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (2015). Atualmente é professor da UNESC, médico do Hospital São João Batista, Hospital São José, Hospital da Unimed e Hospital São Donato. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Ginecologia e Obstetrícia. Medico concursado da Prefeitura de Criciúma.
Luana Crepaldi De Brida	Luana, médica Ginecologista e Obstetra com subespecialidade em Medicina Fetal. Possui graduação em Medicina pela Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL (2012), Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia (2017) e Residência Médica em Medicina Fetal (2018) pelo Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre. Atualmente é médica plantonista da Maternidade do Hospital Infantil Santa Catarina na cidade de Criciúma - SC, médica pré-natalista de gestação de alto risco e ultrassonografista obstétrica do mesmo Hospital, médica reguladora do Serviço de Atendimento Médico de Urgência - SAMU, médica Ginecologista e Obstetra dos Municípios de Lauro Muller, Morro da Fumaça e Treviso e médica Ginecologista e Obstetra e Fetóloga em seu próprio consultório médico. Professora orientadora da 9a fase do curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC.
Mariana Magalhães	Possui graduação em Ciências Biológicas pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2004) e graduação em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2012). Tem residência médica em Ginecologia e Obstetrícia pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (2016), Título de Especialização em

Nome do(s) médicos participante(s)	Qualificação/titulação: especialização/residência
	Ginecologia e Obstetrícia - TEGO (2017), Pós-Graduação em Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia (2020) e especialização em Ginecologia Regenerativa pela ABGCGIN (2019). Atualmente é professora especialista da Universidade do Extremo Sul Catarinense e médica ginecologista e obstetra do corpo clínico do Hospital São Jose e Hospital Materno Infantil Santa Catarina.
Camila Martins Bilésimo	É Médica formada pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), localizada no município de Criciúma (SC). Especialista em Ginecologia e Obstetrícia pelo serviço de Residência Médica do Hospital Ernesto Dornelles, em Porto Alegre - RS.
Adelino Rodrigo Kohatsu Padilha	Ginecologista e Obstetra; Preceptor dos residentes; Cirurgião Ginecológico
Gean Fernandes De Sá	Ginecologista e Obstetra; Professor dos residentes no ambulatório de pré-natal de alto risco.
Danyella Araújo	Médica formada pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, Criciúma/SC. Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia pela Maternidade Carmela Dutra - MCD, Florianópolis/SC. Título em Ginecologia e Obstetrícia N° 0095/2015. Pós-Graduação em Medicina Fetal e Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia na Clínica Conceptus, São Paulo/SP.
Joana Scheidt	Joana Benedet Scheidt é graduada em Medicina pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) Fez especialização em Ginecologia e Obstetrícia no Hospital Nossa Senhora da conceição, Porto Alegre - RS
Vilson Maciel	Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina (1991) e residência médica em Ginecologia e Obstetrícia pela Fundação Hospitalar Carmela Dutra (1994). Atualmente é Médico Ginecologista e Obstetra, atuando nas Clinicas Criar e Vital, Hospital São Donato, São José, São João Batista e UNIMED - Criciúma. Além de Presidir a Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia Sul Catarinense e Membro do Conselho Técnico da UNIMED - Criciúma.
Kristian Madeira	É Doutor em Ciências da Saúde (2015), Mestre em Educação (2009), Especialista em Educação Matemática (2004) e Licenciado em Ciências e Matemática (2001) pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Professor e Pesquisador da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), onde atua nos cursos de Graduação, Especialização e Mestrado. Docente permanente do Programa de Pós-graduação em Sistemas Produtivos (PPGSP) em rede

Nome do(s) médicos participante(s)	Qualificação/titulação: especialização/residência
	(UNIPLAC/UNESC/UNIVILLE/UnC). Professor convidado do Instituto Superior Politécnico de Caála, Angola. Consultor em análise de dados biomédicos do Hospital Maternidade Carmela Dutra. Reconhecido em 2021 no AD Scientific Index, sistema de aferição do potencial de pesquisadores de todo o mundo, entre os dez mil cientistas mais influentes da América Latina. Desenvolve estudos e pesquisas nas seguintes temáticas: Bioestatística; Epidemiologia; Metodologia da Pesquisa Quantitativa; Métodos Quantitativos Aplicados.
Samira Valvassori	Possui graduação em Ciências Biológicas, Mestrado e Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) sob a orientação do prof. Dr. João Quevedo. Fez doutorado sanduíche pela Universidade de Toronto (University of Toronto), Canadá sob a supervisão de Ana Cristina Andreazza e Trevor Young. Atualmente é professora pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UNESC. Atua principalmente no seguinte tema: Alterações neuroquímicas e comportamentais em modelos animais de mania e depressão.
Jaqueline da Silva Generoso	Possui Graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC (2010); Mestrado (2012), Doutorado em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) da UNESC (2017) e Pós-Doutorado pela CAPES/PPGCS/UNESC (2022). Atuando em pesquisa na área de fisiopatologia de doenças infecciosas com ênfase no sistema nervoso central.
Antonio Augusto Schäfer	Professor titular do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense. Graduado em Nutrição pela Universidade Federal de Pelotas. Possui mestrado pelo Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos da Universidade Federal de Pelotas e doutorado pelo Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas. Durante o doutorado, realizou período sanduíche por doze meses na University College Cork, Irlanda. Atua na área de saúde pública, atenção básica à saúde, epidemiologia nutricional, obesidade, composição corporal, carências nutricionais, além de estudar os determinantes precoces do processo saúde-doença no ciclo vital, o sono na sociedade moderna e as deficiências intelectuais.

9 REFERÊNCIAS

BERBEL, N. A. N. (ed). **Metodologia da problematização**: fundamentos e aplicações. Londrina : UEL, 1999.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado;1988.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES nº 1133, de 7 de agosto de 2001. **Diretrizes Curriculares Nacionais**.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Informação de Saúde**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/cadernosmap.htm>. Acesso em: 08 jan 2008.

DELORS, J. **Educação**: um tesouro a descobrir. São Paulo : Cortez, UNESCO, MEC, 1999.

DEMO, P. **Conhecimento Moderno**: sobre a Ética e Intervenção do Conhecimento. Petrópolis: Vozes,1998.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 08 maio 2005.

LIMA, V.L. Avaliação de competência nos cursos médicos. Marins JJN, Rego S, Lampert JB, Araújo JGC. **Educação Médica em transformação**: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: Hucitec; 2004, p. 123-140.

MARINS JJN, REGO S, LAMPERT JB, ARAÚJO JGC. **Educação Médica em transformação**: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: Hucitec; 2004.

MUNARIM A. **Educação e esfera pública na Serra Catarinense**: a experiência política do Plano Regional de Educação. Florianópolis: NUP-UFSC, 2000.

PEIXER ZI. **A Cidade e seus tempos**: o processo de constituição do espaço urbano em Criciúma. Criciúma: UNESC, 2002.

PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento). **Atlas do desenvolvimento humano no Brasil**. Brasília: PNUD, 2003.

ANEXOS

ANEXO I
LEGISLAÇÃO INTERNA TCR

LEGISLAÇÃO INTERNA – REGULAMENTO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA

Regulamento do Trabalho de Conclusão da Residência (TCR) dos Programa de Residência Médica da UNESC

- 1) Solicitante: COREME
- 2) Tipo de solicitação: Regulamento do TCR
- 3) Justificativa do pedido: Com a implantação do Programa de Residência Médica e o TCR fazendo parte dos processos formativos do residente, há necessidade da criação de um regulamento.
- 4) Abrangência/Entrada em vigor:
A partir do 2º/semestre/2021.
- 5) Documentos comprobatórios:
Ata da COREME com as assinaturas.

REGULAMENTO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA (TCR)

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º - O TCR caracterizar-se-á, preferencialmente, pela prática da investigação científica, em consonância com as linhas de pesquisa da UNESC.

Art. 2º - O TCR será desenvolvido e apresentado em forma de artigo, desde que observadas as disposições da presente resolução no que couber e contempladas as recomendações do rigor metodológico e científico que cercam a modalidade.

Art. 3º - Constatada a existência de plágio na elaboração de TCR, ou em seu projeto, além de desclassificação sumária e consequente reprovação do residente, o mesmo ficará sujeito às sanções regimentais da Universidade e da lei.

Art. 4º - O projeto que envolva pesquisas com seres humanos ou com animais, antes de ser efetivamente desenvolvido, deverá ser submetido, requerida a necessidade, à aprovação dos respectivos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade e/ou da Instituição em que vai ser realizada a pesquisa quando essa dispuser de CEP.

CAPÍTULO II

OBJETIVOS DO TCR

Art. 5º – O objetivo do Trabalho de Conclusão da Residência é consolidar os conhecimentos adquiridos durante a Residência Médica e fornecer ao Médico Residente a oportunidade de exercitar a escrita médico-científica bem como reforçar os conhecimentos científicos da área da saúde.

CAPÍTULO III

DAS LINHAS DE PESQUISA

Art. 6º - O TCR deverá, preferencialmente, estar inserido nas linhas de pesquisa da Unesc relacionadas as Ciências da Saúde, descritas a seguir:

I - Clínica na prevenção, tratamento e reabilitação de doenças.

II - Fisiopatologia: Estuda os mecanismos das doenças de forma a compreender seu surgimento e evolução e, ainda, desenvolver mecanismos de prevenção, tratamento e reabilitação.

III - Exercício na Saúde, na Doença e no Desempenho Esportivo: Estuda os efeitos do exercício físico sobre o desempenho esportivo e sobre suas repercussões na prevenção, tratamento e reabilitação de doenças.

IV - Gestão em saúde: Aspectos da gestão envolvendo planejamento, avaliação e regulação em saúde.

V - Atenção à Saúde: Estuda os aspectos envolvidos na integralidade da atenção à saúde, especialmente epidemiologia, saúde coletiva, políticas públicas e educação em saúde.

VI - Tecnologias em Saúde: Estuda o desenvolvimento de produtos e processos para a promoção da saúde.

VII - Saúde e processos psicossociais: Estuda a saúde e seus processos psicológicos individuais, de interação social e de desenvolvimento psicológico, considerando os aspectos sociais, organizacionais, educacionais e clínicos.

VIII. Saúde funcional: Estuda a Funcionalidade relacionada ao bem-estar funcional individual e das coletividades em todos os ciclos de vida, no desempenho das funções humanas no contexto de vida e de trabalho.

CAPÍTULO IV DO CRONOGRAMA DE ELABORAÇÃO

Art. 7º - Os Trabalhos de Conclusão da Residência deverão ser elaborados após a conclusão do 1º ano de residência, ofertados os seguintes componentes formativos TCR1, TCR2 e TCR3 respectivamente, assim organizado:

I) Componente Formativo: TCR 1

Serão trabalhados conteúdos de Metodologia Científica e da Pesquisa, Bioestatística. Os residentes deverão ao longo da disciplina:

- a) Escolher e ter o aceite do orientador;
- b) Protocolar na secretaria do Programa de Residência Médica a partir de preenchimento do instrumento próprio com a assinatura do orientador o Aceite do orientador (Apêndice 1);
- c) Elaborar o projeto de pesquisa conforme modelo disponível no site do Curso de Medicina);
- d) Submeter o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa e Plataforma Brasil
- e) Entregar dos formulários de orientação e controle de frequência (Apêndice 2).

§ 1º - Estas atividades serão orientadas pelo próprio orientador, como, também, pelos professores dos processos formativos.

§ 2º - O residente que não concluir as atividades e não obter média suficiente na disciplina, estará reprovado.

§ 3º - O projeto de pesquisa deverá ser avaliado e aprovado na disciplina específica de TCR 1 para depois passar pelo CEP.

II) Componente Formativo: TCR 2

Serão trabalhados conteúdos de Metodologia Científica e da Pesquisa, Bioestatística, além de reuniões individuais para orientação com os professores responsáveis. Os residentes deverão ao longo do período realizar:

- a) Redação com acompanhamento do orientador e dos professores da disciplina
- b) Pesquisa de campo;
- c) Tabulação dos dados;

III) Componente Formativo: TCR 3

- a) Análise e discussão dos dados coletados;
- b) Redação final do artigo;
- c) Entrega do trabalho para a banca examinadora;

- d) Defesa oral do trabalho;
- e) Entrega do trabalho final corrigido na secretaria da Residência;
- i) Entrega dos formulários de orientação e controle de frequência.

§ 5º - A defesa oral do TCC poderá ser realizada apenas no Componente Formativo TCR 3.

§ 6º - a conclusão de cada um dos Processos Formativos de TCR se faz necessário como pré-requisito para o seguinte, sendo que a conclusão de todas os processos Formativos e a defesa com aprovação do TCR se faz necessário com pré-requisito para a conclusão do Programa de Residência médica.

CAPÍTULO V DA ORIENTAÇÃO

Art. 8º - O TCR deverá ser elaborado preferencialmente em dupla pelos residentes, orientado por um docente do Programa de Residência Médica da Universidade ou um Professor da Universidade.

§ 1º - A titulação mínima exigida dos docentes para realizar orientação de TCC é a de especialista.

§ 2º - A aceitação de orientar o TCC, facultada ao docente da Universidade, será formalizada por meio de instrumento próprio de termo de compromisso determinado pelo Programa de Residência Médica.

§ 3º - A titulação mínima exigida para realizar orientação de TCR é a de Especialista.

Art. 9º - São atribuições do professor orientador:

- I. Orientar a elaboração e desenvolvimento do projeto de pesquisa e do TCR.
- II. Auxiliar os orientandos no preenchimento dos documentos referentes ao Comitê de Ética em Pesquisa, quando necessário.
- III. Acompanhar e avaliar o projeto de pesquisa e o próprio TCR, observando as metodológicas estabelecidas, coerência linguística e o desenvolvimento dos o propostos.
- IV. Vetar a defesa do TCR sempre que verifique falta de condições, por parte dos residentes, com referência à fundamentação teórica, estruturação metodológica, de domínio do tema escolhido ou a existência de plágio na elaboração do mesmo.

V. Realizar o controle de frequência de cada orientação de TCR em formulário específico, assinando-o juntamente com os orientandos.

VI. Presidir os trabalhos da banca examinadora.

VII. Informar por escrito ao Coordenador do Programa de Residência Médica as irregularidades decorrentes do não cumprimento, pelos orientandos, das condições estabelecidas no Regulamento do Programa de Residência Médica, quando for o caso.

Art. 10º - O professor orientador poderá desobrigar-se da incumbência de orientação, mediante apresentação de justificativa escrita com ciência do Coordenador do Programa de Residência Médica, quando for o caso.

§ 1º - Quando for aceita a desobrigação da função de orientador, deverá este, juntamente com o Coordenador do Programa de Residência Médica sugerir novo orientador no prazo máximo de até 10 (dez) dias, contados da data de aceite da desistência.

§ 2º - A data limite para desobrigação do orientador será de até 30 dias após o início letivo do semestre, excetuando-se os casos amparados por lei.

Art. 11º - Os orientandos também poderão solicitar substituição do professor orientador, mediante apresentação de justificativa documentada e assinada, devidamente aceita pelo Coordenador do Programa de Residência Médica. No prazo de até 30 dias após o início do ano letivo do Processo Formativo TCR 2.

§ 1º - Neste caso caberá aos acadêmicos providenciar novo orientador no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados da data do aceite pelo Coordenador do Programa de Residência Médica.

§ 2º - A data limite para substituição do orientador mediante solicitação dos acadêmicos será de 30 dias após o início letivo do processo Formativo TCR 2, excetuando-se os casos amparados por lei.

§ 3º - Se até o prazo limite estabelecido no § 2º os acadêmicos não tiverem apresentado novo orientador, os acadêmicos serão considerados reprovados no TCR não cabendo desta decisão.

CAPÍTULO VI

ATRIBUIÇÕES DOS ACADÊMICO ORIENTANDOS

Art. 12º - São atribuições dos orientandos:

- I. Elaborar e desenvolver seu projeto pesquisa preferencialmente em dupla, submetendo-o à aprovação do professor do Processo Formativo TCC 1, ao professor orientador e ao Comitê de Ética.
- II. Desenvolver seu projeto pesquisa e respectivo TCR, observando critérios éticos, técnicos e científicos.
- III. Apresentar e defender seu TCR, em banca qualificadora.
- IV. Comparecer às atividades de orientação definidas pelo professor orientador e assinar, juntamente com o mesmo, os controles de frequência.
- V. Apresentar relatórios das atividades de pesquisa para o professor orientador e/ou Coordenação do Programa de Residência Médica, quando solicitados.
- VI. Elaborar o TCR ou refazê-lo, sempre que solicitado, de acordo com as normas metodológicas e diretrizes gerais estabelecidas pela resolução 66/2009 da Câmara de Ensino de Graduação e pelo Regulamento do Programa de Residência Médica da UNESC.
- VII. Informar por escrito ao Coordenador do Programa de Residência Médica, qualquer irregularidade decorrente do não cumprimento de condições estabelecidas nesta resolução.
- VIII. Realizar a defesa de seu TCR.
- IX. Cumprir todas as determinações estabelecidas pela banca examinadora na ata de defesa de TCR, sob pena de reprovação.
- X. Entregar a versão final do TCR na forma e no prazo estabelecido.
- XI. Entregar a ficha de orientação no prazo estabelecido.

CAPÍTULO VII DA COORDENAÇÃO DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA

Art. 13º - Cabe ao Coordenador do Programa de Residência Médica viabilizar cond para a realização adequada dos Trabalhos de Conclusão de Residência.

§ 1º - Cabe ao Coordenador do Programa de Residência Médica divulgar a relação de professores com a respectiva titulação e área do conhecimento, para possibilitar a escolha do orientador pelos residentes.

§ 2º – Compete ao Coordenador do Programa de Residência, ouvido previamente o professor orientador, vetar a defesa do TCC, sempre que for observada a inexistência da estrutura formal do trabalho.

§ 3º – Compete também ao Coordenador do Programa de Residência Médica organizar as defesas dos trabalhos.

CAPÍTULO VIII

DA BANCA EXAMINADORA

Art. 14º - A banca examinadora será composta no mínimo por 03 (três) docentes do Programa de Residência Médica ou outros da área afim ao TCR a ser apresentado, sendo um deles o orientador que será o presidente.

§ 1º - Os membros da banca deverão ser compostos pelo orientador, um membro definido pela coordenação do Programa de Residência Médica e um membro convidado pelo residente em sintonia com o orientador.

§ 2º - Os membros da banca, exceto o orientador, poderão ser professores de outras instituições e/ou profissionais de reconhecido saber na área de que trata o TCR, desde que obtida anuência por escrito do Programa de Residência Médica, cabendo a estes membros da banca a atribuição de conceitos.

§ 3º - O presidente da banca examinadora apenas poderá se manifestar para prestar esclarecimentos adicionais quando solicitado pelos demais examinadores, salvo disposição diversa estabelecida no regulamento do curso.

§ 4º - A banca examinadora somente pode executar seus trabalhos com 3 (três) membros presentes.

§ 5º - A titulação mínima exigida para os membros da banca é a de especialista.

Art. 15º - O TCR deverá ser entregue, a todos os membros da banca examinadora incluindo o orientador, encadernado em espiral, no mínimo 15 (quinze) dias antes da defesa, observadas as disposições do artigo 11 da resolução 66/2009 da Câmara de E Graduação.

§ 1º - A responsabilidade da entrega do TCR aos membros da banca compete ao residente.

§ 2º - Os residentes deverão entregar as cópias impressas do TCR na secretaria do Programa de Residência Médica que registrará a entrega em instrumento próprio no mínimo 15 dias antes da data de defesa.

§ 3º - O TCR elaborado no formato artigo, os residentes deverão entregar para a banca cópia impressa do projeto de pesquisa, do artigo e das normas do periódico utilizado.

§ 4º - A data estipulada para a defesa de cada semestre será divulgada pelo coordenador do Programa de Residência Médica no início do semestre letivo.

§ 5º - Se os alunos não defenderem em tempo hábil até o prazo estipulado no Processo Formativo TCR 3 implicará na automática reprovação dos acadêmicos no TCR 3, excetuando-se os casos de adiamento amparados por lei.

CAPÍTULO IX DA DEFESA DO TCC

Art. 16º – As datas de defesa serão agendadas pela coordenação do Programa de Residência Médica TCC.

§ 1º - O coordenador do Programa de Residência Médica publicará o cronograma das defesas de todos os TCRs com os horários, locais, composição das bancas e outras informações inerentes, devendo ser divulgado pelo Programa de Residência Médica no mínimo 10 (dez) dias antes do início da primeira defesa.

§ 2º - Durante a defesa, que será pública, será vedada a manifestação dos expectadores.

§ 3º - Excepcionalmente permitir-se-á defesa com ausência de público, desde que o assunto assim o requeira, autorizada pelo Coordenador do Programa de Residência Médica.

Art. 18º - A sessão de defesa de TCR, também admitida na modalidade a distância, terá início com exposição oral do acadêmico, com duração de 20 (vinte) minutos e, caso necessário, prorrogável em até o máximo de 10 (dez) minutos, devendo haver estrita observância dos horários de início e término da defesa, tanto pelo acadêmico quanto pelos componentes da banca.

§ 1º - Na defesa do TCC o acadêmico poderá utilizar-se de recursos multimídia disponíveis e outros especiais desde que requerida a autorização e realizada a solicitação antecipada na secretaria do Programa de Residência Médica.

§ 2º - No horário da apresentação, o orientador poderá sortear o aluno que fará a apresentação oral (nos casos em que o TCR for realizado em dupla); no entanto, a arguição deverá ser respondida por ambos.

§ 3º - Os examinadores terão, individualmente, o tempo máximo de 10 (dez) minutos e, caso necessário, prorrogável em até o máximo de 10 (dez) minutos, para arguição dos acadêmicos e a mesma deverá ser pertinente apenas ao assunto abordado no TCR.

§ 4º - Compete ao presidente da banca examinadora organizar os trabalhos, realizar o controle do tempo, definir qual examinador arguirá primeiro, conceder prorrogação de tempo aos acadêmicos, elaborar ata da defesa (Anexo 4), coletar as assinaturas dos membros da banca, informar aos residentes a nota obtida e as determinações dos examinadores, bem como adotar outras providências necessárias à realização do ato de defesa do TCR.

§ 5º - Encerrada a defesa, os residentes terão o prazo de até 15 (quinze) dias contados a partir da data da defesa, para realizar as correções recomendadas pela banca, sendo o orientador o responsável em verificar se as correções solicitadas pelos avaliadores foram realizadas. Deverão os residentes entregar a versão final do TCR e sua apresentação na secretaria do Programa de Residência Médica em meio digital.

§ 6º - A realização da sessão de defesa na modalidade a distância somente será admitida com a aprovação autorizada do Coordenador do Programa de Residência Médica que avaliará a justificativa e a viabilidade do pedido.

§ 7º - A ata da defesa do TCR deverá ser retirada pelo professor orientador na secretaria do Programa de Residência Médica antes do início das atividades da defesa e devolvida pelo professor orientador ao final da defesa, devidamente preenchida, assinada e com o conceito final.

CAPÍTULO X DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Art. 19º - O processo de avaliação do TCR pela banca examinadora, consistirá em analisar e valorar 03 (três) critérios:

- I. Trabalho escrito, gráfico, ortografia, concordância verbal, estruturação de frases, coerência de idéias, fundamentação teórica e estruturação metodológica (avaliado em dupla).
- II. Apresentação oral ou linguagem compatível (avaliado em dupla).
- III. Sustentação da arguição realizada pelos examinadores (individualmente).

§ 1º - Cabe aos membros da banca, após o ato da defesa, atribuição de um conceito numérico (1,0 a 10,00), individuais por examinador, considerando os critérios supracitados, em formulário específico (Anexo 5), conforme a resolução 66/2009 da Câmara de Ensino de Graduação.

§ 2º - A ata da defesa do TCR deve abranger as avaliações dos critérios supracitados separadamente e o resultado final da apresentação, sendo divulgada aos alunos ao final da apresentação, juntamente com a solicitação das correções exigidas pela banca examinadora.

§ 3º - Os acadêmicos que não entregarem o TCR, ou não apresentarem defesa oral, sem motivo justificado, estarão automaticamente reprovados no TCR, não cabendo recurso desta decisão.

§ 4º - Serão considerados aprovados os alunos que obtiverem média final acima de 6,00 (seis) no resultado final da banca.

§ 5º - Os alunos que obtiverem média final insuficiente (abaixo de 6,00) terão direito a nova defesa, com as correções exigidas pela banca, em um prazo a ser estipulado pelo Coordenador do Programa de Residência Médica.

§ 6º - Não atingindo a suficiência (média 6,0) na segunda versão, significará a reprovação dos alunos no TCR, não cabendo recurso desta decisão.

Art. 20º - A não entrega do TCR, com os devidos reajustes quando for o caso, e no prazo estabelecido, implicará na imediata reprovação dos residentes no TCR, excetuando-se os casos de adiamento amparados por lei.

CAPÍTULO XI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21º - O TCR deverá ser elaborado de acordo com as normas da ABNT ou VANCOUVER, da resolução 66/2009/Câmara Ensino de Graduação e deste regulamento, com exceção do artigo científico que deverá ser elaborado conforme as normas do periódico ao qual será submetido.

Art. 22º - Os casos omissos neste regulamento serão resolvidos: em 1ª instância pelo coordenador do Programa de Residência Médica; em 2ª instância pela COREME e em última instância pela Pró-Reitoria de Ensino de Graduação.

Art. 23º - Este regulamento entra em vigor nesta data.

Criciúma (SC), 08 de junho de 2022.

Prof. Arthur Tavares Corrêa Dias
Presidente da Coreme/Unesc

APÊNDICES

APÊNDICE 1
FICHA DE ACEITE DO ORIENTADOR



UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

FICHA DE ACEITE DA ORIENTAÇÃO

Conforme as disposições estabelecidas no regulamento para elaboração do Trabalho de Conclusão da Residência, solicitamos as seguintes informações:

NOME DO (S) RESIDENTE (S) (A) Orientando (a)

NOME DO PROFESSOR (A) Orientador (a)

ÁREAS DE ESTUDO

Clínica Médica	Clínica Cirúrgica	Ciências Básicas	Saúde Pública e Epidemiologia	Saúde Materna Infantil

LINHA DE PESQUISA

TÍTULO DO TRABALHO

Dia da semana disponível para a orientação: _____ Horário: _____

Local disponível para orientação: _____

Estando de acordo com as condições estipuladas no regulamento, firmam o presente documento:

Residente Orientando(a)

Professor (a) Orientador (a)

Criciúma _____ de _____ de 20_____.

APÊNDICE 2
CONTROLE DE FREQUÊNCIA NAS ORIENTAÇÕES DO TCR



UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

CONTROLE DE FREQUÊNCIA NAS ORIENTAÇÕES DO TCR

Residente(s): _____

Orientador (a): _____

Nº Encontro	Data	Descrição das atividades	Assinatura Orientando(s)	Assinatura Orientador(a)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Criciúma, ___ de _____ de ____.

APÊNDICE 3
DOCUMENTO DE ENCAMINHAMENTO PARA DEFESA DO TCR

**TERMO DE ENCAMINHAMENTO PARA AVALIAÇÃO E APRESENTAÇÃO DO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)**

Encaminho à Coordenação de TCR do Programa de Residência Médica, os (as) residente(s) _____, autorizando-o a enviar para os membros da banca as 3 (três) cópias de seu TCR intitulado

_____ a fim de que as mesmas sejam entregues aos membros da Banca Examinadora.

Professor Convidado: _____

Instituição de origem: _____

E-mail: _____

Tel: _____

Afirmo que o(s) residente(s) está ciente que deverá respeitar as indicações do Regulamento para Elaboração de TCR dos Programas de Residência Médica da Unesc e que a participação do Professor Convidado, indicado para compor a banca examinadora, dependerá da aceitação do mesmo e da Comissão de TCR.

Criciúma, .../.../ 202__.

Professor Orientador(a):

APÊNDICE 4
ATA DE DEFESA DO TCR

**ATA FINAL DE DEFESA DO TRABALHO DE
CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA -**

NOME DOS(AS) RESIDENTES

TÍTULO DO TRABALHO

	NOME	NOTA ATRIBUÍDA
Orientador:		
1º Examinador:		
2º Examinador:		
	MÉDIA ARITMÉTICA	
	NOTA FINAL	

APROVAÇÃO MEDIANTE REFORMULAÇÃO.

(Orientador)

(1º Examinador)

(2º Examinador)

(Residente 01)

(Residente 02)

Criciúma, ____ / ____ / 20____.

APÊNDICE 5
FICHA DE AVALIAÇÃO DO TCR

**FICHA DE AVALIAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA I
EXAMINADOR(A) 01, 02 E ORIENTADOR(A)**

NOME DOS(AS) RESIDENTES

TÍTULO DO TRABALHO

AVALIAÇÃO DO TRABALHO ESCRITO (NOTA 1)

ASPECTOS AVALIADOS	VALOR MÁXIMO	NOTA
Relevância do tema desenvolvido	1,0	
Definição de conceitos básicos em relação ao tema desenvolvidos.	1,0	
Clareza na apresentação do problema, objetivos e justificativa.	1,0	
Coerência teórico-metodológica entre objetivos, referencial teórico e materiais e métodos.	2,0	
Apresentação, interpretação e discussão dos resultados	2,5	
Conclusão	2,0	
Cumprimentos das normas metodológicas da Revista para elaboração do Artigo	0,5	
NOTA FINAL DO TRABALHO ESCRITO	10,00	

AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO (NOTA 2)

ASPECTOS AVALIADOS	VALOR MÁXIMO	NOTA
1. Apresentação dos objetivos, da metodologia, dos resultados e conclusão.	2,0	
2. Domínio do conteúdo	3,0	
3. Sequência e lógica da apresentação.	1,0	
4. Linguagem e expressão.	1,0	
5. Respondeu, adequadamente, às arguições propostas	2,0	
6. Adequação do material audiovisual	0,5	
7. Pontualidade e uso adequado do tempo para apresentação.	0,5	
NOTA FINAL DA APRESENTAÇÃO	10,00	

NOTA FINAL

NOTA 1	NOTA 2	NOTA FINAL - MÉDIA ARITMÉTICA

Criciúma, ____ / ____ / 20____.

Assinatura Examinador(a) 01 _____

APÊNDICE 6
MODELO - SUMÁRIO DO PROJETO

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	7
1.1 DADOS DA MANTENEDORA.....	7
1.2 DENOMINAÇÃO DA MANTIDA	7
1.3 MISSÃO INSTITUCIONAL	8
1.4 VISÃO DE FUTURO.....	8
1.5 PRINCÍPIOS E VALORES	8
1.6 DADOS GERAIS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA	9
1.7 JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE SOCIAL DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.....	10
1.8 VAGAS E CARACTERÍSTICAS DO PROGRAMA	10
2 OBJETIVOS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	12
2.1 OBJETIVOS.....	12
2.1.1 Objetivo Geral	12
2.1.2 Objetivos Específicos	12
3 PERFIL DO EGRESSO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA	14
4 DESCRIÇÃO DO PROGRAMA	15
4.1 MATRIZ DE COMPETÊNCIAS EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.....	15
4.1.1 Definição de termos.....	16
5 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO	41
5.1 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO TEÓRICO.....	41
5.1.1. Programa teórico em Obstetrícia	41
5.1.1.1 Temas de Obstetrícia para o conteúdo teórico.....	41
5.1.2. Programa Teórico em Ginecologia/ Oncologia Ginecológica.....	43
5.1.2.1 Temas de Ginecologia para o conteúdo teórico.....	43
5.1.3. Temas de Atualização em Ginecologia e Obstetrícia.....	44
5.1.4. Cursos sugeridos para o Residente de Obstetrícia e Ginecologia	44
5.1.5. Outras atividades sob orientação e supervisão	45
5.2 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO PRÁTICO	45
5.2.1 Conteúdo programático prático R1 - Conteúdos	46
5.2.1.1 Atendimento em Atenção Primária	46
5.2.1.2 Urgência e Emergência.....	46
5.2.1.3 Unidade de Internação	47
5.2.1.4 Centro Obstétrico.....	47

5.2.1.5 Centro Cirúrgico Geral e Ambulatorial	47
5.2.1.6 Ultra-sonografia.....	48
5.2.1.7 Plantão em Obstetrícia e Ginecologia	48
5.3 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO PRÁTICO R2	48
5.3.1. Ambulatórios especializados e enfermaria	49
5.3.1.1 Obstetrícia.....	49
5.3.1.2 Ginecologia.....	49
5.3.1.3 Urgência/Emergência em Obstetrícia e Ginecologia.....	50
5.3.1.4 Centro Obstétrico.....	51
5.3.1.5 Centro Cirúrgico	51
5.3.1.6 Propedêutica em Obstetrícia e Ginecologia.....	51
5.3.1.7 Plantão em Obstetrícia e Ginecologia	52
5.3.1.8. Enfermaria: acompanhamento de pacientes graves internados em tratamento intensivo ou não	52
5.4 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO PRÁTICO R3	52
5.4.1 Ambulatórios especializados	52
5.4.1.1 Obstetrícia/perinatologia de alto risco	52
5.4.1.2 Ginecologia.....	53
5.4.1.3 Centro Obstétrico.....	55
5.4.1.4 Centro Cirúrgico	55
5.4.1.5 Enfermaria	56
5.4.1.6 Propedêutica em Obstetrícia e Ginecologia.....	56
5.4.1.7 Plantão em Obstetrícia e Ginecologia	56
5.5 QUADRO RESUMO DA DISTRIBUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA E CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM.....	57
5.5.1 Atividades práticas do R1	57
5.5.2 Atividades práticas do R2.....	59
5.5.3 Atividades práticas do R3.....	61
5.5.4 Atividades teóricas do R1	63
5.5.5 Atividades teóricas do R2.....	63
5.5.6 Atividades teóricas do R3.....	64
6 RECURSOS HUMANOS E RESPONSABILIDADES	65
7 PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM	67
7.1 SISTEMA DE AVALIAÇÃO	68
7.1.1 Avaliação formativa e avaliação somativa.....	69

7.1.2 Avaliação do trabalho científico	69
8 CORPO DOCENTE PARTICIPANTE	71
9 REFERÊNCIAS	75
ANEXOS	76
APÊNDICES	88